



Svenska
Läkaresällskapet

SLS föreningar om kunskapstyrningssystemet – en enkätundersökning

SLS arbetsgrupp om kunskapsstyrning (2022)

Catharina Ihre Lundgren, Karin Pukk Härenstam, Johan Dabrosin Söderholm

Text: Per Johansson, kanslichef och Susann Asplund Johansson, utredningsansvarig

På sidan 17 har en korrigering gjorts 2024-01-12 i slutsatsen i enlighet med resultatet i fråga 10.2.

Resultat sammanfattning

60 föreningar (medlemsföreningar och sektioner) i SLS besvarade enkäten. 43 eller närmare 75 procent av föreningarna uppger att det finns ett eller flera NPO inom föreningens område. Majoriteten (närmare 80 procent) av de 43 föreningarna som har något NPO inom sitt område uppger att de har kontakter via läkare som ingår där. Av dessa 43 föreningar uppger även 39 eller drygt 90 procent att det finns en eller flera NAG inom området.

Nästan samtliga av dessa 39 föreningar är representerade i någon NAG eller har goda kontakter via läkare som ingår – 16 föreningar eller drygt 40 procent har formell representant och 18 föreningar eller närmare 50 procent är inte formellt representerade men har goda kontakter via läkare som ingår. Bland dessa 39 föreningar anser drygt hälften – 21 föreningar eller drygt 54 procent – att NAG överlag har relevant sammansättning. Hälften av de 39 föreningarna – 20 föreningar eller 52 procent – anser vidare att de kunskapsstöd som tas fram inom kunskapsstyrningssystemet är användbara.

Drygt hälften av föreningarna – 32 föreningar eller 54 procent – som besvarat enkäten producerar egna kunskapsstöd (till exempel vårdprogram, rekommendationer och riktlinjer). Nästan samtliga av dessa uppger även att kunskapsstöden de tar fram används i praktiken. Av de som producerar egna kunskapsstöd anger drygt hälften – 18 föreningar eller 56 procent – att de har kontakter och/eller samverkar med regionernas kunskapsstyrningssystem när det gäller dessa.

En analys av svaren visar att det överlag är svårt att se några tydliga mönster i hur de som är närmare respektive mer utanför systemet svarat på frågorna. Men det finns två undantag. Föreningar som *producerar egna kunskapsstöd och som samverkar med regionernas kunskapsstyrningsorganisation kring dessa kunskapsstöd* verkar överlag mer positiva till kunskapsstyrningsorganisationen än övriga. Det gäller även stora föreningar med 350 eller fler medlemmar. De allra flesta föreningar som producerar egna kunskapsstöd och samverkar med kunskapsstyrningsorganisationen kring dessa är också stora föreningar.

I slutet av en enkät fanns möjlighet att fritt lämna kommentarer. De 23 kommentarer som gavs kunde sorteras in under fyra teman:

- *Samverkan* – 5 kommentarer rörde samverkan på ett eller annat sätt. De flesta av dessa framhöll en fungerande samverkan.
- *Systemkritik* – 8 kommentarer lyfte fram kritik på en mer övergripande nivå, bland annat att det är resurskrävande. I en kommentar lyftes att föreningens verksamhet tangerar många NPO/NAG/NSG, att det är en utmaning att synka föreningens arbete med kunskapsstöd med en komplex kunskapsstyrningsorganisation. 2 av dessa lyfte även att det är ojämn kvalitet på kunskapsstyrningens grupperingar. Man framförde även synpunkter på kvaliteten på det som produceras, och vikten av att granska vetenskapliga innehållet och kvaliteten samt att transparensen måste öka och arbetet flyttas "från SKR till en myndighet".
- *Processer* – 3 kommentarer tog bland annat upp att det råder oklarheter om nomineringsprocessen. Det framfördes i en kommentar att det är svårt att ha regelbundna nära kontakter om man berörs av många NPO, och att det verkar saknas kontakter mellan berörda NPO.
- *Övrigt* – 7 kommentarer lyfte fram diverse andra aspekter, exempelvis gott samarbete med RCC i utvecklande av SVF och vårdprogram inom och mellan professioner och samverkan mellan regionerna.

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 låg legitimitet för systemet bland en del föreningar.

Bakgrund

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet. SLS har 52 medlemsföreningar som sammanlagt omfattar ca 30 000 föreningansknutna medlemmar i SLS. Därtill har SLS individuella medlemmar som är direkt anslutna till SLS och varav många är medlemmar i SLS 15 vetenskapliga sektioner. SLS har även 16 associerade föreningar och nio lokala läkaresällskap.

SLS fullmäktige 2021 behandlade en motion om att behandlingsstöd ska utformas och ägas av den medicinska professionen. Motionen avslogs, men ett tilläggsyrkande om "att nämnden tillsätter en arbetsgrupp med uppgift att utreda kunskapsstyrningssystemet inklusive ägarskapet och verka för att det förändras i enlighet med SLS anda" bifölls av fullmäktige.¹ Samtidigt hade nämnden i verksamhetsplanen till fullmäktige 2021 föreslagit att en arbetsgrupp skulle tillsättas för att ta fram SLS-policy kring den svenska hälso- och sjukvårdens övergripande organisation och styrning.²

SLS nämnd beslutade direktiv³ och tillsatte en arbetsgrupp under slutet av 2021. Enligt direktivet ska arbetsgruppen bland annat utveckla SLS syn på det som kallas kunskapsstyrning. Arbetsgruppen ska arbeta öppet och hämta input från SLS medlemsföreningar och sektioner samt ta in kompetenser inom ekonomi, juridik och statsvetenskap.

Arbetsgruppen har inlett sitt arbetet med en kartläggning av regionernas gemensamma kunskapstyrningssystem och hur SLS föreningar medverkar i arbetet med kunskapsstöden, samt hur samverkan med berörda NPO ser ut då föreningarna tar fram egna kunskapsstöd. En första underlagspromemoria har tagits fram för att ge en snabb introduktion till och kartläggning av regionernas system för kunskapsstyrning.⁴ Promemorian finns på arbetsgruppens sida, på SLS hemsida <https://www.sls.se/halsa--sjukvard/arbetsgrupp-om-kunskapsstyrning/>. Arbetsgruppen medverkade även i SLS ordföranderåd i februari 2022 och fick värdefulla kommentarer.⁵

Regionernas gemensamma kunskapstyrningssystem har utvecklats sedan 2016 då landsting och regioner beslutade om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Under 2018 påbörjades etableringen av regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning. Det omfattar kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Hela systemet beskrivs på egen hemsida <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard.44259.html>.

Det finns två typer av expertgrupper: nationella programområden (NPO) och nationella samverkansgrupper (NSG). NPO består av experter inom sjukdoms- och diagnosområden från

¹ Fullmäktigeprotokoll 2021-05-25 <https://www.sls.se/globalassets/sls/sls/organisation/fm-2021/fm-protokoll-2021-utan-bilaga.pdf>

² SLS verksamhetsplan 2021-2022 s. 10 <https://www.sls.se/globalassets/sls/sls/organisation/fm-2021/separat-bilaga-6-p.-14-vp-2021-2022.pdf>

³ https://www.sls.se/globalassets/sls/halsa--sjukvard/direktiv-arbetsgrupp-organisation-och-styrning-kunskapsstyrning_20211005.pdf

⁴ Underlagspromemoria om regionernas system för kunskapsstyrning <https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/underlagpm-regionernas-system-for-kunskapsstyrning.pdf>

⁵ <https://www.sls.se/om-oss/organisation/sls-ordforanderad/ordforanderad-februari-2022/>

de sex sjukvårdsregionerna. För närvarande finns 26 NPO. Nationella samverkansgrupper (NSG) är bredare och består av experter inom tvärgående områden t.ex. uppföljning och analys, läkemedel och medicinsk teknik, patientsäkerhet, kvalitetsregister osv. För närvarande finns åtta NSG. Under NPO/NSG finns nationella arbetsgrupper (NAG) för att arbeta med specifika frågor som NPO/NSG beslutat. En styrgrupp leder NPO/NSG. Till sin hjälp har styrgruppen en beredningsgrupp. En nationell stödfunktion finns på SKR för stöd och samordning. Regionala programområden har bildats som motsvarar den nationella strukturen. Dessa ska initiera frågor för den nationella samverkan samt anpassa och omsätta den kunskap som tas fram nationellt, och säkra att det når hela vägen ut till patientmötet.⁶

För att få en bild av hur SLS föreningar länkar in i detta system skickade arbetsgruppen ut en webbenkät till samtliga SLS medlemsföreningar och sektioner i februari 2022.

Syfte

Syftet med enkäten är

- 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 kunskapstyrningssystemet då ser ut.

Resultaten kommer att vara underlag för arbetsgruppens fortsatta arbete. Enkätrapporten kommer att publiceras på arbetsgruppens sida på SLS hemsida.

Avgränsning

Frågorna fokuserar enbart på den nationella nivån (inte regionala programområden dylikt). Frågorna är avgränsade till organisation, och hur föreningarna länkar in i organisationen. Närmare frågor om kunskapsstöden, t. ex. hur de tas fram och förvaltas, samt andra uppdrag inom kunskapstyrningssystemet som framtagande av personcentrerade och sammanållna vårdförlopp, omfattas inte direkt av frågorna i enkäten.

Metod

En webbenkät genomfördes i medlemsföreningarna och sektionerna under februari till mars 2022. Frågorna fokuserade på:

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

Svaren har sedan analyserat i syfte att undersöka eventuella mönster i hur vissa svarande föreningar ser på systemet. Det som framför allt prövats är om föreningar som är mer "inne" i systemet konsekvent svarat annorlunda kring hur de ser på exempelvis sammansättningen i NAG och de kunskapsstöd som tas fram, än de som är mer "utanför".

Enkäten startades den 14 februari och stängdes den 18 mars 2022. Däremellan skickades tre påminnelser ut den 21 februari, 25 februari och 10 mars. Enkäten bestod av 15 frågor och möjlighet att lämna kommentarer (enkäten i bilaga 1). Enkäten skickades till ordförandena i SLS

⁶ För en närmare beskrivning av regionernas gemensamma kunskapstyrningssystem, bland annat vilka regioner som innehar värskapet, vilka ledamöter som ingår och vilka kunskapsstöd som tagits fram etc, se <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard.44259.html>

67 medlemsföreningar och sektioner (SLS medlemsföreningar och sektioner i bilaga 2). SLS medlemsföreningar och sektioner sammanfaller till stor del med läkares specialitetsindelning.

Då enkäten stängde hade 60 medlemsföreningar och sektioner svarat på enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på knappt 90 procent.

Sju medlemsföreningar och sektioner besvarade inte enkäten, bland dessa finns några föreningar som inte sammanfaller med specialitetsindelningen och som sannolikt inte har någon NPO eller NSG inom föreningens område.

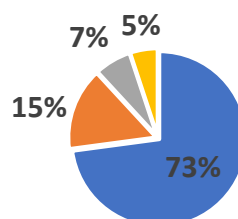
Resultat – föreningarnas representation i och samverkan med regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem

Ett flertal frågor i enkäten var inriktade på föreningarnas samverkan med regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem i olika avseenden. Syftet med dessa frågor var att fånga in hur föreningarna länkar in i systemet och hur kopplingarna ser ut.

Fråga 3. Finns det nationella programområden (NPO) inom föreningens område?

Majoriteten av svarande föreningar – 43 föreningar eller närmare 75 procent – har ett eller flera NPO inom sitt område.

	Antal	Procent
Ja	43	73%
Nej	9	15%
Vet ej	4	7%
Inte relevant	3	5%
Total	59	100%

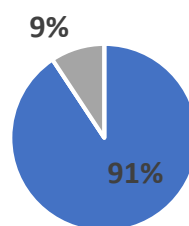


■ Ja ■ Nej ■ Vet ej ■ Inte relevant

Fråga 5. Finns det nationella arbetsgrupper (NAG) inom föreningens område?

Nästan samtliga av de 43 föreningar – 39 föreningar eller drygt 90 procent – som har en NPO har även en eller flera NAG inom sitt område.

	Antal	Procent
Ja	39	91%
Nej	0	0%
Vet ej	4	9%
Inte relevant	0	0%
Total	43	100%

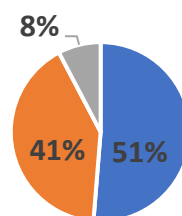


■ Ja ■ Vet ej

Fråga 6. Har föreningen fått inbjudan att nominera till nationell arbetsgrupp (NAG) inom regionernas kunskapsstyrningssystem?

Av de 39 föreningar som har NAG inom sitt område har 20 föreningar eller drygt 50 procent någon gång fått inbjudan att nominera dit. Övriga har aldrig fått inbjudan alternativt vet inte.

	Antal	Procent
Ja	20	51%
Nej	16	41%
Vet ej	3	8%
Total	39	100%

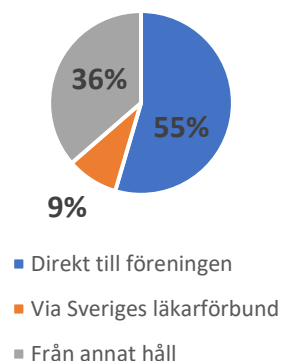


■ Ja ■ Nej ■ Vet ej

Fråga 7. Hur kom inbjudan att nominera till föreningen?

Drygt hälften av de 20 föreningar – 12 föreningar eller 60 procent – som fått inbjudan att nominera har fått den direkt skickad till föreningen (flera av dessa har även någon gång fått inbjudningar via Läkarförbundet).

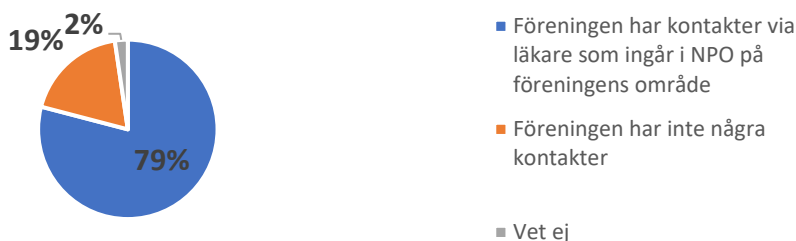
	Antal	Procent
Direkt till föreningen	12	60%
Via Sveriges läkarförbund	2	4%
Från annat håll	8	36%
Total	20	100%



Fråga 8. Vilka kontakter har föreningen med regionernas kunskapsstyrningssystem?

Sjukvårdsregionerna utser ledamöter till de överordnade nationella programområden (NPO) men kan naturligtvis ändå samverka professionsföreningar på olika sätt, exempelvis genom personkontakter. Majoriteten (närmare 80 procent) av de 43 föreningar i SLS som har någon NPO inom sitt område uppger att de har kontakter via läkare som ingår där.

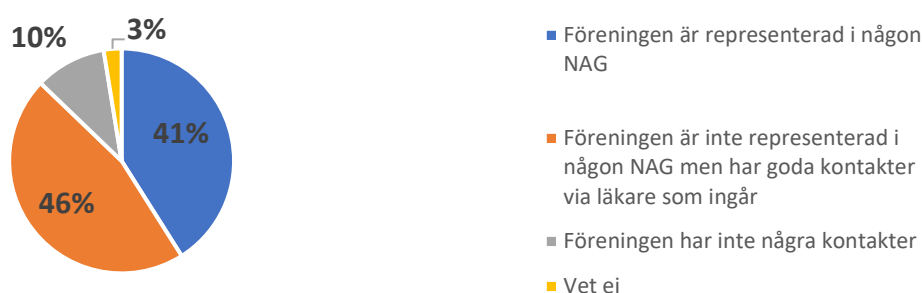
	Antal	Procent
Föreningen har kontakter via läkare som ingår i NPO på föreningens område	34	79%
Föreningen har inte några kontakter	8	19%
Vet ej	1	2%
Total	43	100%



Fråga 9. Hur samverkar föreningen med regionernas kunskapsstyrningssystem i en nationell arbetsgrupp (NAG)?

Nästan samtliga av de 39 föreningarna är representerade i någon NAG eller har goda kontakter via läkare som ingår. 16 föreningar eller drygt 40 procent har formell representant i någon NAG inom området. 18 föreningar eller närmare 50 procent är inte formellt representerade men har goda kontakter via läkare som ingår.

	Antal	Procent
Föreningen är representerad i någon NAG	16	41%
Föreningen är inte representerad i någon NAG men har goda kontakter via läkare som ingår	18	46%
Föreningen har inte några kontakter	4	10%
Vet ej	1	3%
Total	39	100%



Fråga 10.1. I vilken grad instämmer du i att de nationella arbetsgrupper (NAG) som finns inom regionernas kunskapsstyrningssystem, på föreningens område, överlag har relevant sammansättning?

Av de 39 föreningar som har NAG inom sitt område anser 21 eller drygt 50 procent att dessa NAG överlag har relevant sammansättning. 16 föreningar eller drygt 40 procent anser att NAG inom sitt område överlag saknar relevant sammansättning.

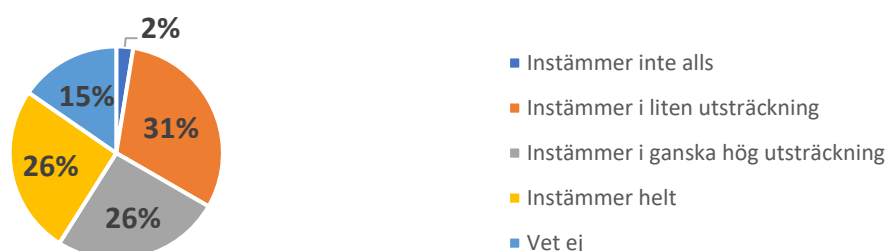
	Antal	Procent
Instämmer inte alls	3	8%
Instämmer i liten utsträckning	13	33%
Instämmer i ganska hög utsträckning	13	33%
Instämmer helt	8	21%
Vet ej	2	5%
Total	39	100%



Fråga 10.2. I vilken grad instämmer du i att de kunskapsstöd som tas fram inom ramen för kunskapsstyrningssystemet, på föreningens område, är användbara.

Av de 39 föreningar som har NAG inom sitt område anser 20 eller drygt 52 procent att de kunskapsstöd som tas fram inom kunskapsstyrningssystemet är användbara. 13 föreningar eller drygt 30 procent anser att kunskapsstöden är mindre användbara.

	Antal	Procent
Instämmer inte alls	1	3%
Instämmer i liten utsträckning	12	31%
Instämmer i ganska hög utsträckning	10	26%
Instämmer helt	10	26%
Vet ej	6	15%
Total	39	100%



Kommentarer till fråga 10.1 och 10.2

I anslutning till fråga 10.1 och 10.2 gavs möjlighet att lämna kommentarer. De kommentarer (29) som gavs har sorterats in under tre rubriker: *För tidigt att bedöma* (5), *Om grupper el. kunskapsstöd* (16) och *Övrigt* (8).

För tidigt att bedöma

Fem kommentarer handlade om att det är för tidigt att bedöma kunskapsstöden; de är inte färdiga, man har ännu inte sett några, någon förening hade svarat på remiss.

Om grupper och kunskapsstöd

Fem kommentarer handlade om att det inte finns några grupper som direkt berör det egna området, men att de kan finnas med i näraliggande områden. Framfördes att det var anmärkningsvärt att det inte finns NPO om folkhälsa.”

Elva kommentarer handlade om kunskapsstöden på lite olika sätt. Några kommentarer handlade om kvalitet och relevans, bland annat att kvaliteten varierar, att stöden inte tillför något som inte redan finns t.ex. från Socialstyrelsen, föreningen eller som PM regionalt. Fanns kommentarer om att detta borde göras av Socialstyrelsen el. myndighet, eller att arbetet verkar vara frikopplat från arbetet inom myndigheter. Fanns kommentar om att det var bra målsättning men blir kostsam att genomföra, att det inte kommer vara heltäckande och kräver uppdatering som inte tagits höjd för. En kommentar lyfte särskilt fram kunskapsstöd av NSG och att de överlag är bra, om än försiktigt skrivna. Ett par kommentarer lyfte problem att följa alla riktlinjer inom primärvården. En kommentar var ett medskicka till SLS att verka för att specialistföreningarna använder sig av kunskapsstyrningsorganisationen, att uppmana till nominering till NAG, att stärka föreningarna som remissinstanser och att argumentera för att man snarare föreslår nya NAG än att skapa egna arbetsgrupper som leder till parallella processer.

Övrigt

Kommentarerna rör bl a att föreningen inte har någon kontakt, att kompetensen inte tillvaratas, att man har kontakt men inte som föreningen, att det t ex inom läkemedelsområdet inte alltid interageras med läkemedelskommittéer utan byggs upp fristående system. Ett par kommenterar sammansättningen av NPO/NAG, att det tas mycket verksamhetshänsyn och de som skriver riktlinjer inte är de som kan mest, att område styrs via andra professioner än läkare.

Ett medskick till SLS fanns om att det finns föreningar som inte ägnar sig åt hälso- och sjukvård utan som verkar inom myndighetsområdet.

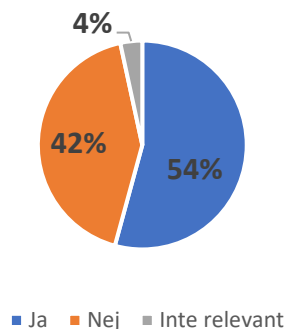
Resultat – föreningarnas egna kunskapsstöd och samverkan med regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem

Ett flertal frågor i enkäten var inriktade på föreningarnas egna kunskapsstöd. Syftet med dessa frågor var att fånga upp hur många föreningar som producerar kunskapsstöd och hur dessa kopplar in i regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem.

Fråga 11. Tar föreningen, ensam eller i samverkan med andra, fram egna kunskapsstöd?

Drygt hälften av föreningarna – 32 föreningar eller 54 procent – som besvarat enkäten producerar egna kunskapsstöd.

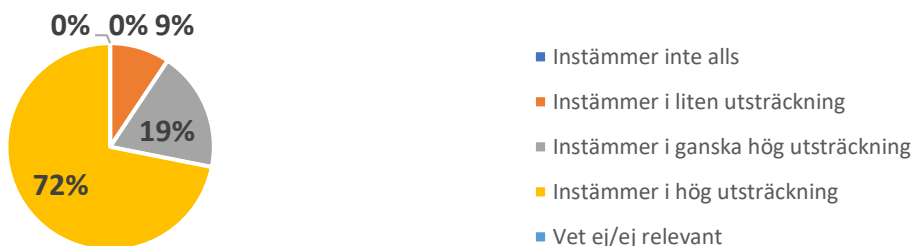
	Antal	Procent
Ja	32	54%
Nej	25	42%
Inte relevant	2	3%
Total	59	100%



Fråga 12. I vilken grad instämmer du i att de kunskapsstöd som föreningen tar fram, ensam eller i samverkan med andra, används i praktiken?

Av de 32 föreningar som producerar kunskapsstöd är nästan samtliga – 29 föreningar eller 91 procent – av den uppfattningen att deras kunskapsstöd används i praktiken.

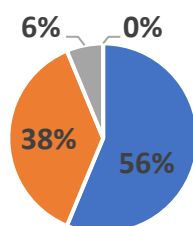
	Antal	Procent
Instämmer inte alls	0	0%
Instämmer i liten utsträckning	3	9%
Instämmer i ganska hög utsträckning	6	19%
Instämmer i hög utsträckning	23	72%
Vet ej/ej relevant	0	0%
Total	32	100%



Fråga 13. Samverkar föreningen och regionernas kunskapsstyrningssystem avseende de kunskapsstöd som föreningen, ensam eller i samverkan med andra, tar fram?

Av de 32 föreningar som producerar egna kunskapsstöd har drygt hälften – 18 föreningar eller 56 procent – kontakter och/eller samverkar med regionernas kunskapsstyrningssystem. 12 föreningar eller knappt 40 procent har inga kontakter.

	Antal	Procent
Föreningen har kontakter och/eller samverkar med regionernas kunskapsstyrningssystem avseende de egna kunskapsstöden	18	56%
Föreningen har inte några kontakter med kunskapsstyrningssystemet avseende de egna kunskapsstöden	12	38%
Inte relevant	2	6%
Vet ej	0	0%
Total	32	100%



- Föreningen har kontakter och/eller samverkar med regionernas kunskapsstyrningssystem avseende de egna kunskapsstöden
- Föreningen har inte några kontakter med kunskapsstyrningssystemet avseende de egna kunskapsstöden
- Inte relevant
- Vet ej

Analys av svaren

Svaren har också undersökts i syfte att se om det finns eventuella mönster i hur olika grupper av svarande föreningar ser på systemet och om detta skiljer sig från övriga svarande. Det som exempelvis prövats är om föreningar som är mer "inne" i systemet konsekvent svarat annorlunda kring hur de ser på exempelvis sammansättningen i NAG och de kunskapsstöd som tas fram än desom är mer "utanför" systemet. Det har även prövats om föreningarna svarat annorlunda beroende på om de representerar smala respektive breda specialiteter eller om de representerar små respektive stora specialiteter.

Analysen visar att det överlag är svårt att se några tydliga mönster i hur olika grupper av föreningar svarat. Men det finns två undantag. Föreningar som *producerar egna kunskapsstöd och som samverkar med regionernas kunskapsstyrningsorganisation kring dessa kunskapsstöd* respektive *stora föreningar* med 350 eller fler medlemmar, är överlag mer positiva till kunskapssyrningsorganisationen än övriga svaranden. Dessa föreningar

- anser i högre utsträckning än övriga att sammansättningen i NAG är relevant
- uppger i högre utsträckning än övriga att de har kontakter via läkare som ingår i NPO på föreningens område
- anser i högre utsträckning än övriga föreningar att de stöd som tas fram inom regionernas system är användbara.

Det visar sig också att av de 10 föreningar som producerar egna kunskapsstöd och samverkar med kunskapsstyrningsorganisationen kring dessa är 8 stora föreningar enligt definitionen ovan.

Övriga kommentarer

I slutet av en enkät fanns möjlighet att fritt lämna kommentarer. De kommentarer (23) som gavs har sorterats in under fyra teman: *Samverkan* (5), *Systemkritik* (8), *Processer* (3) och *Övrigt* (7).

Samverkan

Fem kommentarer rörde samverka på ett eller annat sätt: De flesta framhöll en fungerande samverkan. Ett par kommentarer lyfte att man kände sig sidsteppade, men att det ändå på vissa områden fungerade bra. Lyftes i ett par kommentarer en oro över att även Socialstyrelsen vänder sig till NPO, och inte till föreningen och risk för att kompetens och erfarenhet faller bort i olika processer. En kommentar lyfte fram det positiva med kunskapstyrningssystemet att det samlar hela vården och inkluderar patienten, och att det är viktigt att lära sig av det. Framhölls att när SLS bildades så var vården uppdelad efter professioner, nu jobbar vi mycket mer i team som består av flera olika professioner och patienten tar en aktiv roll. Här måste vi i SLS hänga med. Föreningen planerar ta kontakt med aktuell grupp för att diskutera samverkan.

Systemkritik

Åtta kommentarer lyfte fram kritik på en mer övergripande nivå. I en kommentar framfördes att föreningens verksamhet tangerar många NPO/NAG/NSG, att det är en utmaning att synka föreningens arbete med nationella riktlinjer och vårdprogram med en komplex kunskapsstyrningsorganisation. Flera kommentarer var inne på att det är resurskrävande, bl a framfördes att det finns ett överskott på riktlinjer etc och att det är svårt att försvara att lägga ner tid på ytterligare sådana dokument istället för "vårt egentliga uppdrag". Ytterligare ett par kommentarer lyfte fram liknande synpunkter; att kunskapstyrningssystemet är byråkratiskt och att det tar tid och resurser samt att det är överdimensionerat och felbemannat.

En kommentar lyfte att det inte varit transparent eller systemtiskt hur NPO/NAG tillkommer och att det finns risk att mindre patientgrupper missas. I samma kommentar framfördes synpunkter på SVF/PSV, bl a att de passar nyinsjuknande men är sämre för kroniska sjukdomar, och att plan för uppdatering saknas. En kommentar var riktad mot enkäten, att den inte fångade de principiella frågorna med bristerna i kunskapsstyrningen.

Två kommentarer rör specifikt kvalitet. Anses att det är ojämna kvalitet på kunskapsstyrningens grupperingar. Framförs även synpunkter på kvaliteten på det som produceras, och vikten av att granska vetenskapliga innehållet och kvaliteten, framförs att transparensen måste öka och arbetet flyttas "från SKR till en myndighet".

Processer

Tre kommentarer tog upp nomineringsprocessen att det råder oklarheter om nomineringsprocessen. En kommentar lade till oklarheter om struktur, svårigheter att formera med rätt kompetens samt bristande ledning och oklart uppdrag. Framfördes också att om man berörs av många NPO så är det svårt att ha regelbundna nära kontakter, och att det verkar saknas inbördes kontakter mellan berörda NPO.

Övrigt

Sju kommentarer samlas under övrigt. Gott samarbete med RCC lyfts fram i utvecklande av SVF och vårdprogram inom och mellan professioner och samverkan mellan regionerna. Några kommentarer rör framtagande av kunskapsstöd och annat stöd, t ex utbildning, inom föreningen - både svårigheter med att få ihop det och positiva exempel på samverkan med expertgrupper.

Två kommentarer riktar sig till SLS. Framhålls läkargrupper som inte verkar inom regionernas hälso- och sjukvård och föreslås att när SLS tillsätter arbetsgrupper så bör sonderas om fråga är

aktuell även för läkare i statlig verksamhet, och då tillsätts parallell arbetsgrupp med fokus på statlig verksamhet. En annan kommentar uttrycker att det är bra att SLS genomlyser dessa frågor.

Sammanfattande slutsatser

Två övergripande slutsatser kan dras av enkäten. *Den ena* är att det finns en relativt god koppling mellan SLS föreningar och regionernas gemensamma kunskapsstyrningsorganisation. 75 procent av föreningar uppger att det finns ett eller flera NPO inom sitt område. Den övervägande majoriteten av dessa har kontakter via läkare som ingår där. Nästan samtliga av de som har något NPO uppger också att det finns en eller flera NAG inom området. De föreningar som har någon NAG inom sitt område är nästan alla representerade där eller har goda kontakter via läkare som ingår.

Den andra slutsatsen är att det trots en god koppling verkar finnas låg legitimitet för systemet bland en del föreningar. Nästan hälften av de föreningar som har någon NAG inom sitt område anser i ingen eller ringa utsträckning att sammansättningen är relevant. Det är också bara hälften som helt eller i ganska hög utsträckning anser att de kunskapsstöd som tas fram inom kunskapsstyrningssystemet är användbara. En tendens till bristande legitimitet lyser även igenom i de kommentarer som lämnats.

Samtidigt kan det konstateras att hälften av föreningarna ändå anser att sammansättningen i NAG är mer eller mindre relevant och att kunskapsstöden är mer eller mindre användbara. I kommentarerna i anslutning till dessa frågor påpekas också att det är för tidigt att bedöma kunskapsstöden. Analysen av svaren har också visat att föreningar som tar fram egna kunskapsstöd och samverkar med kunskapsstyrningssystemet kring dessa överlag är positiva till systemet och de stöd som tas fram. Även stora föreningar (med 350 eller fler medlemmar) verkar mer positiva än övriga. Bland kommentarerna finns även flertalet föreningar som anser att systemet och samverkan fungerar mycket bra. En fortsatt kartläggning bör därför inriktas på att identifiera eventuellt påverkbara faktorer för hur föreningarna förhåller sig till kunskapsstyrningssystemet i syfte att göra det bättre.

Arbetsgruppens nästa steg blir därför att göra en intervjustudie. Utifrån svaren i enkäten kommer gruppen att välja ut (max) 5 av svarande föreningar som upplever mycket god kontakt och samverkan med regionernas kunskapsstyrningssystem samt (max) 5 föreningar som upplever betydligt sämre kontakt och samverkan, för semistrukturerade djupintervjuer.

Bilaga 1. Enkäten

Frågor med anledning av fullmäktigeuppdrag om kunskapsstyrning

På uppdrag av Svenska Läkaresällskapet (SLS) fullmäktige 2021 har SLS nämnd tillsatt en arbetsgrupp med uppdrag att ta fram SLS syn på det som kallas kunskapsstyrning. Arbetet inleds med kartläggningar, bland annat av regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem och hur SLS medlemsföreningar och sektioner kopplar in i detta system. Frågorna fokuserar enbart på den nationella nivån (inte regionala programområden dylikt).

Syftet med enkäten är att få tidig input till arbetsgruppen från medlemsföreningarna och sektionerna, och avgränsat i nuläge till hur föreningarna länkar in i systemet och den organisation som byggts upp.

Inledningsvis kommer några frågor om föreningarnas samverkan med regionernas kunskapsstyrningssystem. Därefter följer några frågor om föreningarnas egna arbete med att ta fram kunskapsstöd (t ex vårdprogram, rekommendationer, riktlinjer).

Vi hoppas att du har möjlighet att ta dig tid att besvara frågorna. Det tar ca 5 minuter att besvara frågorna.

Enkäten vänder sig till ordförande, eller den i föreningen som är mest insatt i kunskapsstyrningsfrågan och som kan ge ett samlat svar från föreningen.

Vilken medlemsförening eller sektion representerar du?

- | | |
|--|--------------------------|
| Fysiologföreningen | ☐ |
| Föreningen för arbets- och miljömedicin | ☐ |
| Föreningen för klinisk mikrobiologi | ☐ |
| Sektionen för Medicinens Historia | ☐ |
| Svensk Andrologisk Förening | ☐ |
| Svensk Barnkirurgisk Förening | ☐ |
| Svensk Förening för Akutsjukvård | ☐ |
| Svensk förening för allmänmedicin | ☐ |
| Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård | ☐ |
| Svensk förening för basal och klinisk farmakologi | ☐ |
| Svensk förening för Beroendemedicin | ☐ |
| Svensk Förening för Diabetologi | ☐ |
| Svensk Förening För Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin | ☐ |
| Svensk Förening för Hematologi | ☐ |
| Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin | ☐ |
| Svensk Förening för Klinisk Cytologi | ☐ |
| Svensk Förening för Klinisk Fysiologi | ☐ |
| Svensk förening för klinisk immunologi och transfusionsmedicin | ☐ |
| Svensk Förening för Klinisk Kemi | ☐ |
| Svensk förening för klinisk neurofysiologi | ☐ |
| Svensk Förening för Klinisk Nutrition | ☐ |
| Svensk Förening för Medicinsk Genetik och Genomik | ☐ |
| Svensk Förening för Medicinsk Informatik | ☐ |

Svensk Förening för Medicinsk Radiologi	☐
Svensk Förening för Neuroradiologi	☐
Svensk Förening för Nuklearmedicin	☐
Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi	☐
Svensk förening för otorhinolaryngologi, huvud- och halskirurgi	☐
Svensk Förening för Patologi	☐
Svensk Förening för Radiofysik	☐
Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin	☐
Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa	☐
Svensk Förening för Tropikmedicin och Internationell Hälsa	☐
Svensk Gastroenterologisk Förening	☐
Svensk Geriatrisk Förening	☐
Svensk Handkirurgisk Förening	☐
Svensk internmedicinsk förening	☐
Svensk Kirurgisk Förening	☐
Svensk Lungmedicinsk Förening	☐
Svensk medicinsk audiologisk förening	☐
Svensk Medicinteknisk Förening	☐
Svensk Neurokirurgisk Förening	☐
Svensk Njurmedicinsk Förening	☐
Svensk Onkologisk Förening	☐
Svensk Ortopedisk Förening	☐
Svensk plastikkirurgisk förening	☐
Svensk Reumatologisk Förening	☐
Svensk Rättsmedicinsk Förening	☐
Svensk Thoraxkirurgisk Förening	☐

- Svensk Trafikmedicinsk Förening ☐
- Svensk Transplantationsförening ☐
- Svensk Urologisk Förening ☐
- Svenska Barnläkarföreningen ☐
- Svenska Endokrinologföreningen ☐
- Svenska föreningen för Allergologi ☐
- Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri ☐
- Svenska Föreningen för Medicinsk Psykologi ☐
- Svenska Hygienläkarföreningen ☐
- Svenska Infektionsläkarföreningen ☐
- Svenska Kardiologföreningen ☐
- Svenska Neurologföreningen ☐
- Svenska Psykiatriska Föreningen ☐
- Svenska Rättshspsykiatriska Föreningen ☐
- Svenska Smärtläkarföreningen ☐
- Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venerologi ☐
- Svenska Sällskapet för Maxillofacialkirurgi ☐
- Sveriges ögonläkarförening ☐

Nu följer några frågor om föreningarnas samverkan med regionernas kunskapsstyrningssystem. Inom regionernas kunskapsstyrningssystem finns Nationella programområden (NPO) och Nationella samverkansgrupper (NSG), vilka består av en ledamot per sjukvårdsregion. Under NPO och NSG kan Nationella arbetsgrupper (NAG) bildas för att arbeta med specifika frågor. Till NAG ges även professionsföreningar möjlighet nominera. På regional nivå har motsvarande Regionala programområden (RPO), etc. bildats.

Finns det nationella programområden (NPO) inom föreningens område?

- Ja ☐
- Nej ☐
- Vet ej ☐
- Inte relevant ☐

Vilka nationella programområden (NPO) finns det inom föreningens område? Ange gärna:

.....

.....

.....

Finns det nationella arbetsgrupper (NAG) inom föreningens område?

Ja ☐

Nej ☐

Vet ej ☐

Inte relevant ☐

Har föreningen fått inbjudan att nominera till nationell arbetsgrupp (NAG) inom regionernas kunskapsstyrningssystem?

Inbjudan ska vara riktad till föreningen, frågan avser inte inbjudan via region.

Ja ☐

Nej ☐

Vet ej ☐

Kommentar: ☐

Hur kom inbjudan att nominera till föreningen?

Direkt till föreningen ☐

Via Sveriges
läkarförbund ☐

Från annat håll, ange ☐
gärna vilket:

Professionsföreningar kan nominera till Nationella arbetsgrupperna (NAG). Men till de överordnade Nationella programområden (NPO) och Nationella samverkansgrupper (NSG) utses ledamöterna av sjukvårdsregionerna. Nu följer två frågor om samverkan med regionernas kunskapsstyrningssystem.

Vilka kontakter har föreningen med regionernas kunskapsstyrningssystem?

- Föreningen har kontakter via läkare som ingår i NPO på föreningens område ☐
- Föreningen har inte några kontakter ☐
- Vet ej ☐
- Kommentar: ☐

Hur samverkar föreningen med regionernas kunskapsstyrningssystem i en nationell arbetsgrupp (NAG)?

- Föreningen är representerad i någon nationell arbetsgrupp (NAG) ☐
- Föreningen är inte representerad i någon nationell arbetsgrupp (NAG), men har goda kontakter via läkare som ingår ☐
- Föreningen har inte några kontakter ☐
- Vet ej ☐
- Kommentar: ☐

I vilken grad instämmer du i ...

	Instämmer inte alls	Instämmer i liten utsträckning	Instämmer i ganska hög utsträckning	Instämmer helt	Vet ej
... att de nationella arbetsgrupper (NAG) som finns inom regionernas kunskapsstyrningssystem, på föreningens område, överlag har relevant sammansättning.	☐	☐	☐	☐	☐
... att de kunskapsstöd som tas fram inom ramen för kunskapsstyrningssystemet, på föreningens område, är användbara.	☐	☐	☐	☐	☐

Kommentar:

.....

.....

.....

Nu följer några frågor om föreningarnas (SLS medlemsföreningar och sektioner, dvs. specialitetsföreningarna) egna arbete med att ta fram kunskapsstöd.

Tar föreningen, ensam eller i samverkan med andra, fram egna kunskapsstöd (t ex vårdprogram, rekommendationer, riktlinjer)?

Ja ☐

Nej ☐

Inte relevant ☐

I vilken grad instämmer du i ...

	Instämmer inte alls	Instämmer i liten utsträckning	Instämmer i ganska hög utsträckning	Instämmer i hög utsträckning	Vet ej/ej relevant
...att de kunskapsstöd som föreningen tar fram, ensam eller i samverkan med andra, används i praktiken.	☐	☐	☐	☐	☐

Samverkar föreningen och regionernas kunskapsstyrningssystem avseende de kunskapsstöd (t ex vårdprogram, rekommendationer, riktlinjer) som föreningen, ensam eller i samverkan med andra, tar fram?

Föreningen har kontakter och/eller samverkar med regionernas kunskapsstyrningssystem avseende de egna kunskapsstöden ☐

Föreningen har inte några kontakter med kunskapsstyrningssystemet avseende de egna kunskapsstöden ☐

Inte relevant ☐

Vet ej ☐

Beskriv gärna hur föreningen samarbetar med regionernas kunskapsstyrningssystem avseende de kunskapsstöd (t ex vårdprogram, rekommendationer, riktlinjer) som föreningen tar fram, ensam eller i samverkan med andra:

.....

.....

.....

Har du några övriga synpunkter, var vänlig ange dessa nedan!

.....

.....

.....

Bilaga 2. SLS medlemsföreningar och sektioner (som alla fått enkäten)

Fysiologföreningen
Föreningen för arbets- och miljömedicin
Föreningen för klinisk mikrobiologi
Sektionen för Medicinens Historia
Svenska Barnläkarföreningen
Svenska Endokrinologföreningen
Svenska föreningen för Allergologi
Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri
Svenska Föreningen för Medicinsk Psykologi
Svenska Hygienläkarföreningen
Svenska Infektionsläkarföreningen
Svenska Kardiologföreningen
Svenska Neurologföreningen
Svenska Psykiatriska Föreningen
Svenska Rättsspsykiatriska Föreningen
Svenska Smärtläkarföreningen
Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venerologi
Svenska Sällskapet för Maxillofacialkirurgi
Svensk Andrologisk Förening
Svensk Barnkirurgisk Förening
Svensk Förening för Akutsjukvård
Svensk förening för allmänmedicin
Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård
Svensk förening för basal och klinisk farmakologi
Svensk förening för Beroendemedicin
Svensk Förening för Diabetologi
Svensk Förening För Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin
Svensk Förening för Hematologi
Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin
Svensk Förening för Klinisk Cytologi
Svensk Förening för Klinisk Fysiologi
Svensk förening för klinisk immunologi och transfusionsmedicin
Svensk Förening för Klinisk Kemi
Svensk förening för klinisk neurofysiologi
Svensk Förening för Klinisk Nutrition
Svensk Förening för Medicinsk Genetik och Genomik
Svensk Förening för Medicinsk Informatik
Svensk Förening för Medicinsk Radiologi
Svensk Förening för Neuroradiologi
Svensk Förening för Nuklearmedicin
Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi
Svensk förening för otorhinolaryngologi, huvud- och halskirurgi
Svensk Förening för Patologi
Svensk Förening för Radiofysik
Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin

Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa
Svensk Förening för Tropikmedicin och Internationell Hälsa
Svensk Gastroenterologisk Förening
Svensk Geriatrisk Förening
Svensk Handkirurgisk Förening
Svensk internmedicinsk förening
Svensk Kirurgisk Förening
Svensk Lungmedicinsk Förening
Svensk medicinsk audiologisk förening
Svensk Medicinteknisk Förening
Svensk Neurokirurgisk Förening
Svensk Njurmedicinsk Förening
Svensk Onkologisk Förening
Svensk Ortopedisk Förening
Svensk plastikkirurgisk förening
Svensk Reumatologisk Förening
Svensk Rättsmedicinsk Förening
Svensk Thoraxkirurgisk Förening
Svensk Trafikmedicinsk Förening
Svensk Transplantationsförening
Svensk Urologisk Förening
Sveriges ögonläkarförening



Svenska
Läkaresällskapet

Svenska Läkaresällskapet **ADRESS** Klara Östra Kyrkogata 10, Box 738, 101 35 Stockholm
TELEFON 08-440 88 60 **E-POST** sls@sls.se **WEBB** www.sls.se