



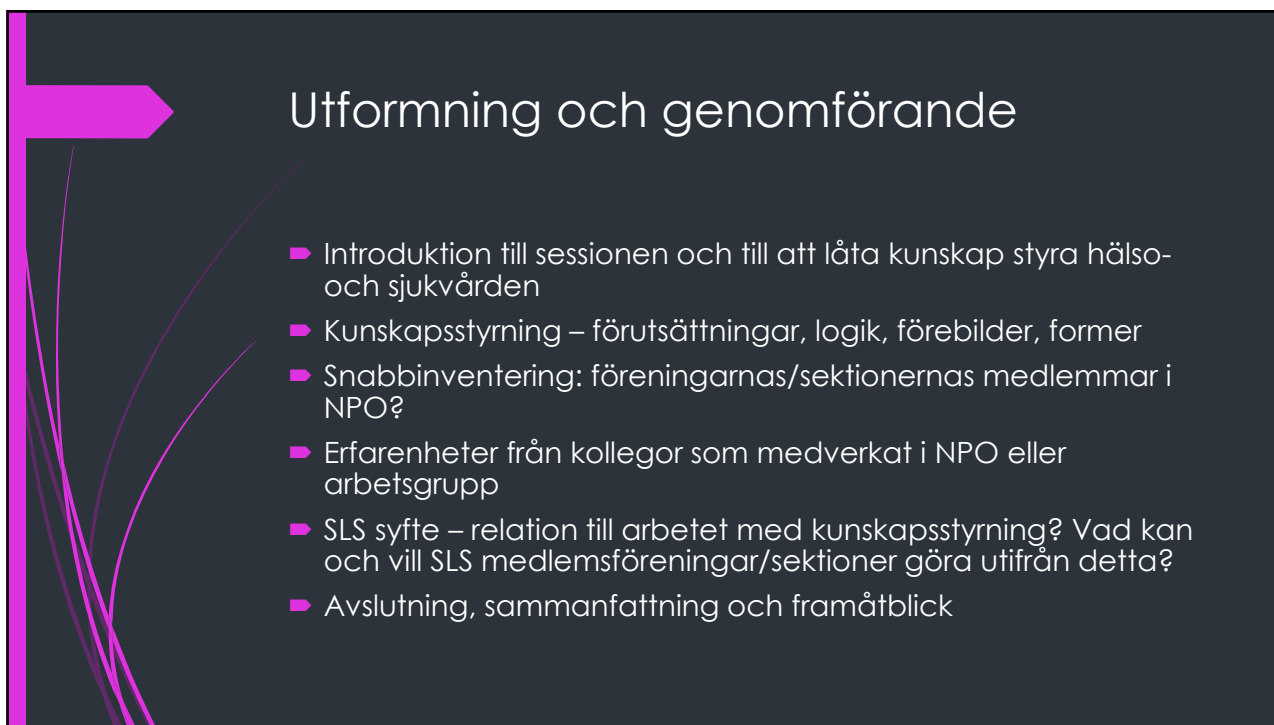
Att låta kunskap styra hälso- och sjukvården

Hur ser kartan ut när det gäller att låta kunskap styra hälso- och sjukvården?
Vilken roll kan och vill SLS spela i svensk hälso- och sjukvård?

Svenska Läkaresällskapets digitala ordföranderåd, 10 februari 2021
Karin Pukk Härenstam, Johan Thor



1



Utformning och genomförande

- Introduktion till sessionen och till att låta kunskap styra hälso- och sjukvården
- Kunskapsstyrning – förutsättningar, logik, förebilder, former
- Snabbinventering: föreningarnas/sektionernas medlemmar i NPO?
- Erfarenheter från kollegor som medverkat i NPO eller arbetsgrupp
- SLS syfte – relation till arbetet med kunskapsstyrning? Vad kan och vill SLS medlemsföreningar/sektioner göra utifrån detta?
- Avslutning, sammanfattning och framåtblick

2

Introduktion till kunskapsstyrning

Vad är kunskapsstyrning?

- Vi använder den bästa tillgängliga kunskap som finns i varje möte
- Mötet följs upp och analyseras både på individnivå och på gruppnivå
- Ny kunskap kan snabbt omsättas, och ny kunskap genereras och systematiseras
- Identifiering och prioritering av nya förbättringsområden tillsammans med patienten är en del av vardagen
- Det är enkelt att jobba kunskapsbaserat

Ett lärande system!

Landsting och regioners system för kunskapsstyrning

- Film om kunskapsstyrning
- <https://www.kunskapsstyrningvard.se/omkunskapsstyrning.658.html>
- Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Jönköpings län, om systemet för kunskapsstyrning.

4

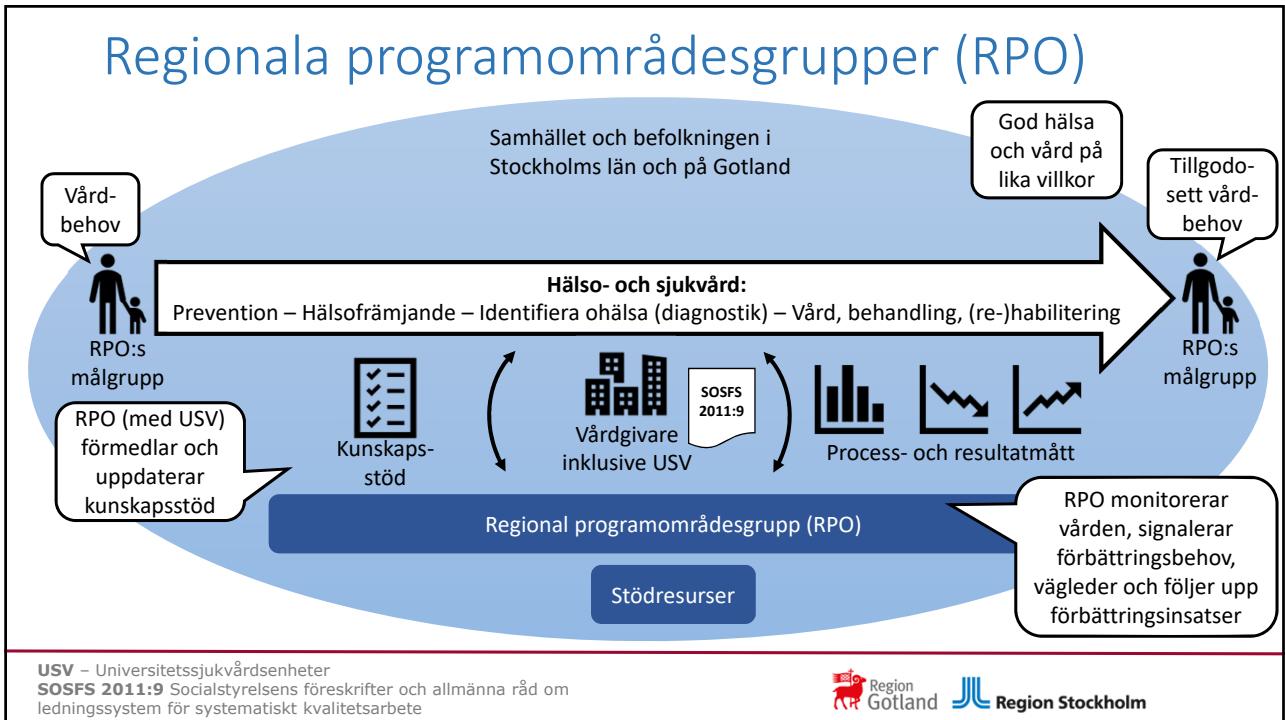
Så att bästa möjliga kunskap är tillgänglig och enkel att använda



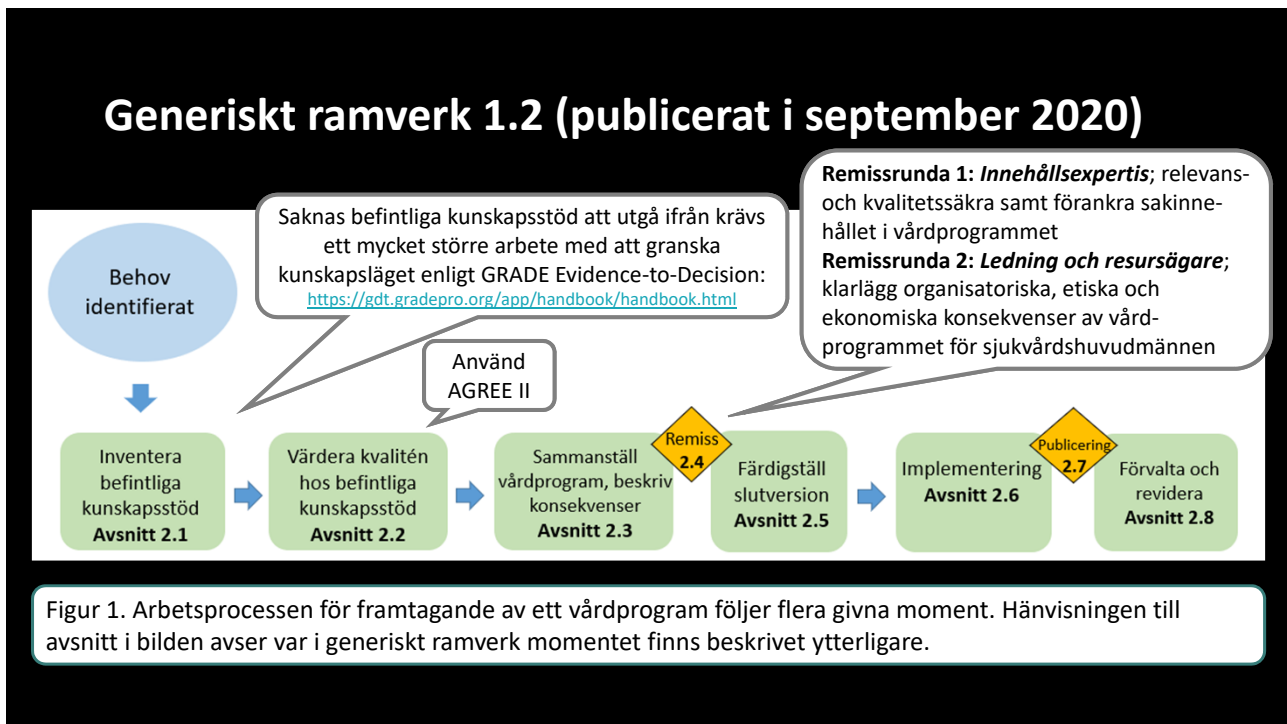
5



6



7



8

Intermountain Healthcare – ett internationellt föredöme

Swedish ATP
Site Visit to Utah
 3rd Floor Learning Center, Gardner Transformation Center, Murray, Utah
 Thursday, 14 March 2019 – 8:00a – 12:00n
We Count Our Successes in Lives:
The Best Clinical Result at the Lowest Necessary Cost
 Brent C. James, M.D., M.Stat.
 Quality Science

"Quality and cost are two sides of the same coin."

"Better quality (usually) means lower cost."

"We count our successes in lives."

"Better has no limit."

Brent James, MD, MStat – Quality Officer, Executive Director; Intermountain Healthcare Leadership Institute

Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa
 Tillsammans gör vi varandra framgångsrika

9

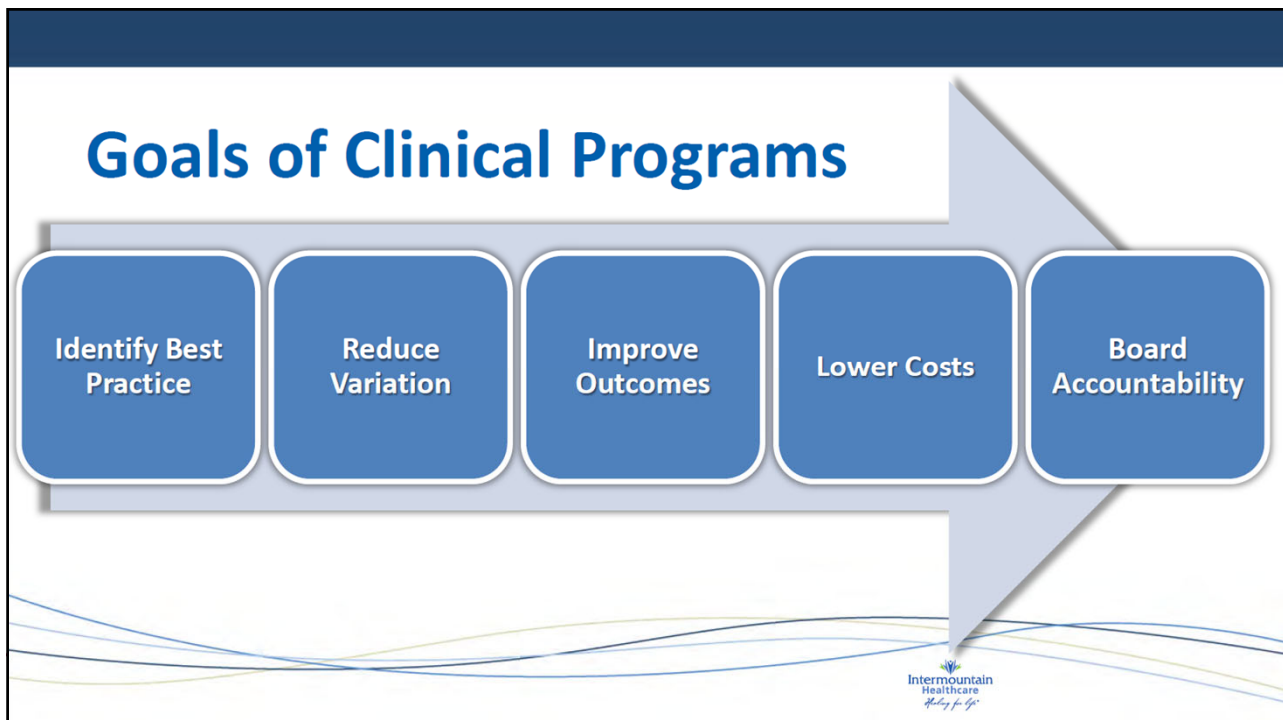
Quality
Science

Shared Baseline “Lean” protocols (bundles)

1. **Identify a high-priority clinical process** (key process analysis)
2. **Build an evidence-based best practice protocol**
(always imperfect: poor evidence, unreliable consensus)
3. **Blend it into clinical workflow** (= clinical decision support; don't rely on human memory; make “best care” the lowest energy state, default choice that happens automatically unless someone must modify)
4. **Embed data systems to track (1) protocol variations and (2) short and long term patient results** (intermediate and final clinical, cost, and satisfaction outcomes)
5. **Demand that clinicians vary based on patient need**
6. **Feed those data back** (variations, outcomes) **in a Lean Learning Loop** - constantly update and improve the protocol

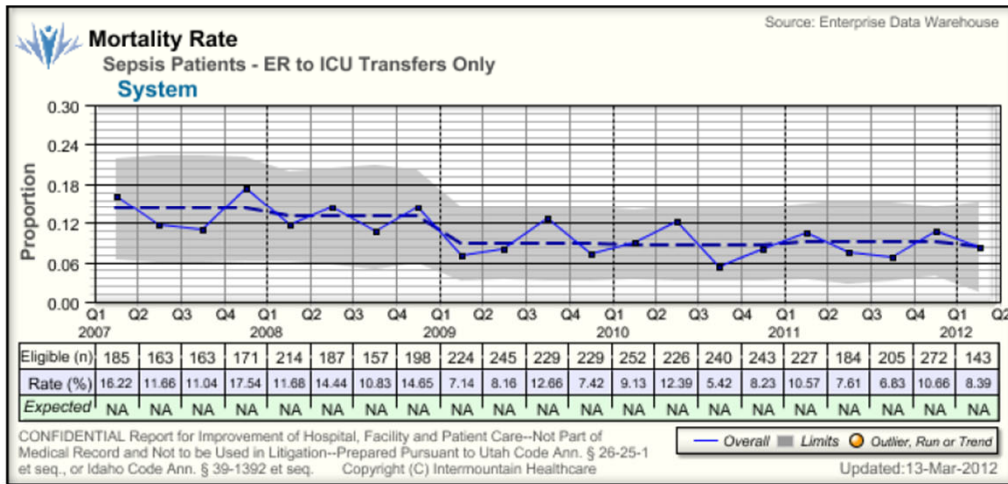
James Brent C., Savitz Lucy A. How Intermountain trimmed health care costs through robust quality improvement efforts. *Health Affairs* 2011; 30(6):1185-91 (June).

10



11

RESULTS: INTERMOUNTAIN-WIDE

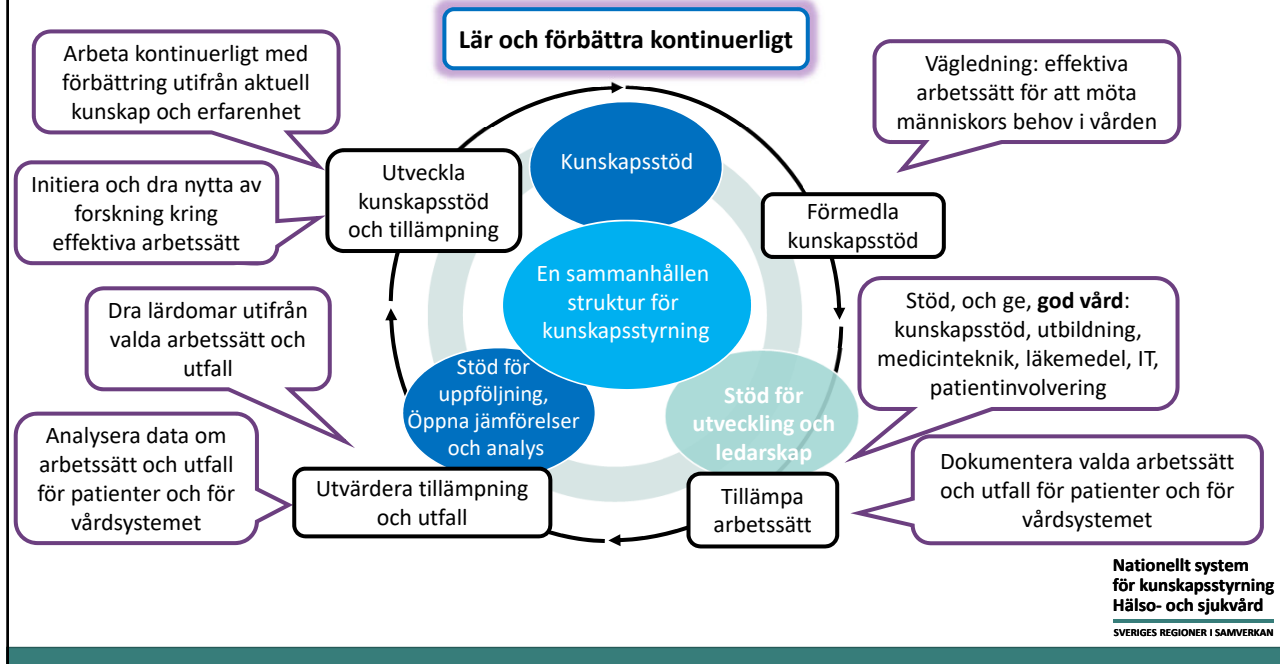


Miller RR 3rd, [Dong L](#), [Nelson NC](#), [Brown SM](#), [Kuttler KG](#), [Probst DR](#), [Allen TL](#), [Clemmer TP](#). Multicenter Implementation of a Severe Sepsis and Septic Shock Treatment Bundle. Am J Respir Crit Care Med. 2013 Jul 1; 188(1):77-82.

Source: Todd L. Allen MD FACEP, Senior Executive Medical Director Healthcare Delivery Institute, Intermountain Healthcare, 2019-03-09

12

Sammanhållet system för kunskapsstyrning – ett lärande system



13

Snabbinventering

Vilka tankar väcker denna snabbinventering?

I vilken omfattning finns medlemmar i SLS medlemsföreningar och sektioner också i Nationella programområdesgrupper (NPO)?

1. Sök upp det NPO som motsvarar din förening/sektion på webben:
<https://www.kunskapsstyrningvard.se/programomradenochsamverkansgrupper/nationellaprogramomradennpo.699.html>
2. Värdera hur många av ledamöterna i NPO (0-6 personer) som också är aktiva i föreningen/sektionen.
3. Återvänd till detta fönster och skriv i chatten: föreningens/sektionens namn och antalet medlemmar i NPO som också finns i föreningen/sektionen.

14

Personliga erfarenheter

- Lars Jerdén; distriktsläkare; NAG levnadsvanor
- Hálfván Pétursson; distriktsläkare; SFAMs råd för hållbar diagnostik och behandling; NAG om över- och underdiagnostik och -behandling

15

Läkaresällskapets syfte – relation till arbete med kunskapsstyrning?

Var finns överensstämmelse? Skillnader?

Vad kan och vill SLS föreningar/ sektioner göra utifrån detta?

Läkaresällskapet

SLS syfte är att **verka för förbättrad hälsa och sjukvård i samhället**, genom att främja:

- vetenskap
- utbildning
- etik
- kvalitet

Kunskapsstyrning

- Utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården genom:
- kunskapsstöd
- uppföljning och analys
- stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap

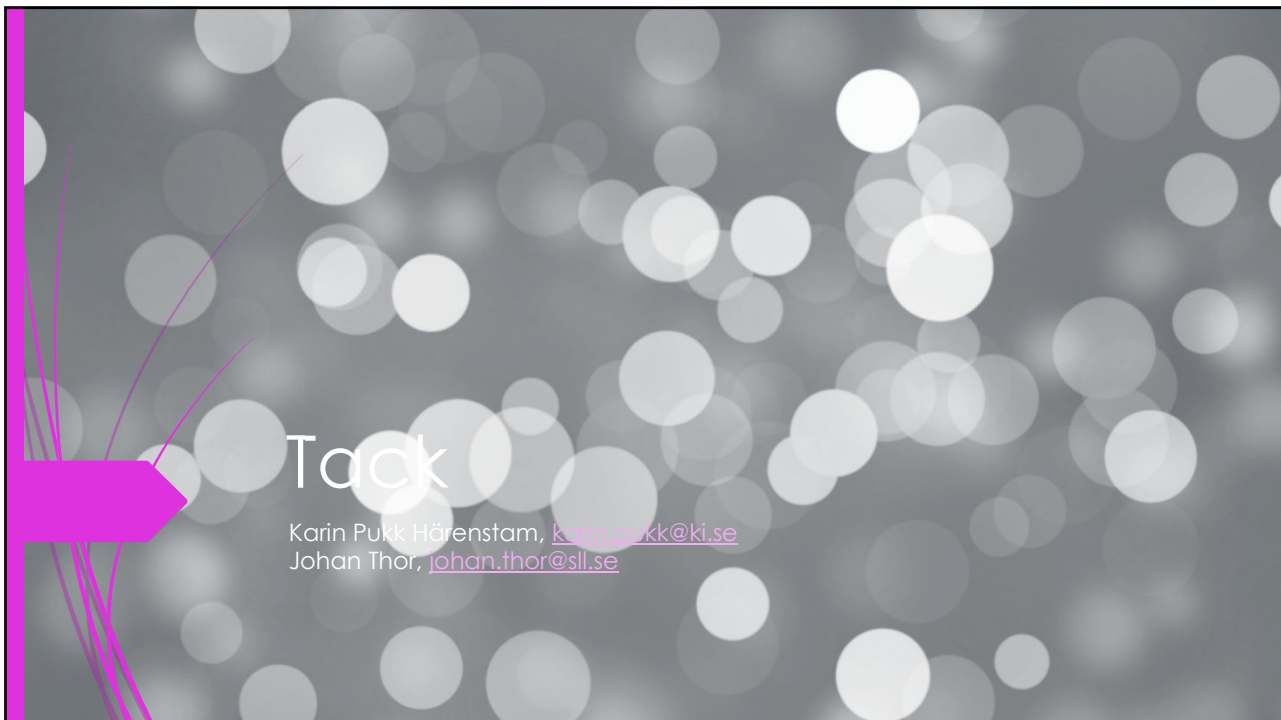
1. Samtal i mindre grupper – slumpvis fördelning till grupprum här på ZOOM. Acceptera inbjudan till ett grupprum.
2. Återsamling kl. 17.53 (grupperna kallas åter i ZOOM)

16

Återsamling – avslutning – överlämning

- Sammanfattning av sessionen
- Framåtblick
- Kvalitetsdelegationens fortsatta arbete: att beskriva vad (god) kvalitet innebär ur ett läkarprofessions-perspektiv

17



18

By Brent C. James and Lucy A. Savitz

How Intermountain Trimmed Health Care Costs Through Robust Quality Improvement Efforts

DOI: 10.1377/hlthaff.2011.0358
HEALTH AFFAIRS 30,
 NO. 6 (2011): -
 ©2011 Project HOPE—
 The People-to-People Health
 Foundation, Inc.

Pareto-principen (80/20-regeln): Identifiera det fåtal aspekter som har den största effekten; börja där!

ABSTRACT It has been estimated that full implementation of the Affordable Care Act will extend coverage to thirty-two million previously uninsured Americans. However, rapidly rising health care costs could thwart that effort. Since 1988 Intermountain Healthcare has applied to health care delivery the insights of W. Edwards Deming's process management theory, which says that the best way to reduce costs is to improve quality. Intermountain achieved such quality-based savings through measuring, understanding, and managing variation among clinicians in providing care. Intermountain created data systems and management structures that increased accountability, drove improvement, and produced savings. For example, a new delivery protocol helped reduce rates of elective induced labor, unplanned cesarean sections, and admissions to newborn intensive care units. That one protocol saves an estimated \$50 million in Utah each year. If applied nationally, it would save about \$3.5 billion. "Organized care" along these lines may be central to the long-term success of health reform.

Brent C. James (Brent.James@imail.org) is the chief quality officer at Intermountain Healthcare, in Salt Lake City, Utah. He is also the executive director of Intermountain Healthcare's Institute for Health Care Delivery Research.

Lucy A. Savitz is director of research and education at the Institute for Health Care Delivery Research.

20