

Rutin för revidering av kunskapsstöd för primärvård

Version 3.0

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Rutin för revidering av kunskapsstöd för primärvård

Det här är en beskrivning av arbetsprocessen för hur en revidering av kunskapsstöd för primärvård i Nationellt kliniskt kunskapsstöd går till. Som komplement till denna processbeskrivning finns Huvudprocessen för utarbetande av kunskapsstöd, skrivinstruktioner, skrivregler och språkliga riktlinjer, termlista, länkriktlinjer och användarmanual för författarverktyget.

De kompletterande dokumenten finns på [webbplatsen för Nationellt kliniskt kunskapsstöd](#) och Huvudprocessen finns på projektplatsen.

Målgrupp

Dokumentet vänder sig till dig som fått i uppdrag att se över och revidera ett befintligt kunskapsstöd för primärvården. Det riktar sig även till programområden (NPO) och andra aktörer som behöver få kännedom om arbetsprocessen för att revidera kunskapsstöd för primärvården inom Nationellt system för kunskapsstyrning.

Processens startpunkt

Processbeskrivningens startpunkt är efter att en nationell arbetsgrupp (NAG) med relevanta kompetenser har bildats i enlighet med den rutin som finns för nomineringsprocess, jävshantering och för att bilda NAG kunskapsstöd primärvård. Se Huvudprocessen för utarbetande av kunskapsstöd (FAS 1 och 2) för dessa rutiner.

Författare behöver också få utbildning i användning av det författarverktyg som kunskapsstödet ska skrivas i innan arbetsprocessen som beskrivs här kan starta.

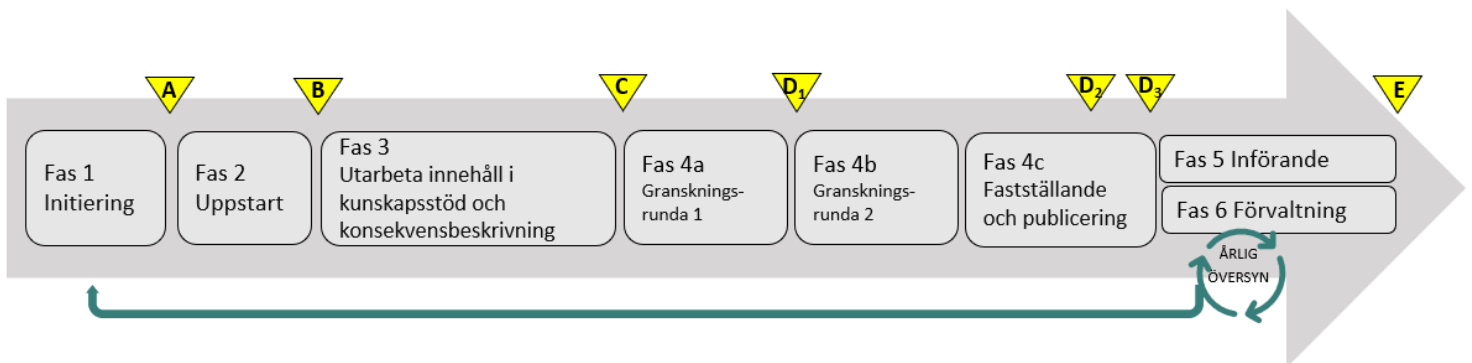
Innehållsförteckning

Rutin för revidering av kunskapsstöd för primärvård	2
Målgrupp	2
Processens startpunkt	2
1. Revidering av kunskapsstöd för primärvård	4
1.1. Behov av revidering	4
2. Upptart av revidering	5
2.1. Beakta syfte och målgrupp	5
2.2. Avgränsa	5
2.3. Se över titel	6
2.4. Öppna upp för revidering i författarverktyget	6
3. Sammanställ	7
3.1. Utarbeta kunskapsbaserat underlag	7
4. Förankring och remiss	8
4.1. Granska språk och form	8
4.2. Förankra	8
5. Färdigställ slutversion	9
5.1. Hantera kommentarer och justera	9
5.2. Granska språk och form	9
6. Publicera	10
6.1. Godkänn medicinskt	10
6.2. Gör klart för publicering	10
6.3. Publicera	10

1. Revidering av kunskapsstöd för primärvård

Processen för en revidering av kunskapsstöd för primärvård är en del av Huvudprocessen för utarbetande av kunskapsstöd och sker inom ramen för FAS 6 (se figur 1). När ett nytt kunskapsstöd för primärvården har publicerats eller reviderats ska denna aktivitet noteras i NPO:s förvaltningsplan för kunskapsstöd. Kunskapsstöd för primärvård är sedan tidigare beslutade att vara giltiga i tre år.

Revideringsintervallen för kunskapsstöd är för närvarande under översyn vilket kan komma att påverka giltighetstiden för kunskapsstöden för primärvård fram över. Tidpunkt för revidering kan behöva anpassas om ett nytt kunskapsläge uppstår innan giltigheten löpt ut. Den nationella redaktionen meddelar alla berörda NPO:er årligen i god tid vilka kunskapsstöd som behöver revideras det närmaste året (där giltighetstiden löper ut).



Figur 1. Revidering av kunskapsstöd för primärvård är en del förvaltningsfasen, fas 6, i huvudprocessen för kunskapsstöd.

NPO ansvarar för kunskapsstödet och dess aktualitet genom att

- Upprätta en aktuell förvaltningsplan
- omvärldsbevaka
- årligen bedöma behov av revision, nyproduktion och avpublicering
- ta emot, hantera, svara på och dokumentera synpunkter på publicerat kunskapsstöd
- kunna hantera synpunkter och händelser inför revidering.

1.1. Behov av revidering

Behov av revidering uppstår när

- giltighetstiden löper ut
- nytt kunskapsläge uppstår innan giltighetstiden gått ut.

2. Uppstart av revidering

I uppstarten förankras kunskapsstödet syfte och målgrupp med hela NAG. Avgränsningar, population och titel ses över och beslut fattas om några ändringar behöver göras för dessa aspekter jämfört med den publicerade versionen.

2.1. Beakta syfte och målgrupp

Nationellt kliniskt kunskapsstöd är digitalt och avsett att användas i patientmötet. Kunskapsstödet bör presentera hälsotillstånd och handläggning på ett relevant och begripligt sätt. Innehållets omfattning och syfte ska vara väl övervägt så att det är användbart i den kliniska situationen i primärvården. Varje kunskapsstöd ska vara väl avgränsad och ha ett tydligt syfte som ska beaktas under hela framtagningsprocessen.

Kunskapsstödet ska

- stödja vårdpersonal i primärvården att handlägga utredning, behandling och uppföljning
- vara kortfattade och praktiskt inriktade utifrån behoven i mötet med patienten
- vara strukturerade enligt ett logiskt flöde som följer en tänkt vårdprocess.

Primär målgrupp är de professioner i primärvården som ska handlägga utredning, behandling och uppföljning i samråd med patient och närstående. Målgruppens perspektiv ska präglar arbetet med kunskapsstödet.

2.2. Avgränsa

Fler än ett kunskapsstöd kan behövas för att beskriva handläggning vid en viss sjukdom eller hälsotillstånd. Dessa kan med fördel revideras samtidigt. Samstämmighet med kunskapsstöd som författas av andra NAG:ar behöver också säkerställas och kontakt kan behöva tas avseende uppdelning av innehåll. Här kan även den nationella redaktionen och nationella primärvårdsrådet eller primärvårdsrådets NAG Kunskapsstöd primärvård ge stöd.

Stöd för metod, för barnhälsovård eller information som riktas direkt till patienter och invånare är inte en del av NKK utan återfinns i Vårdhandboken, Rikshandboken och 1177 Vårdguiden.

2.2.1. Nationellt innehåll och regionala tillägg

NPO och NAG:s uppdrag är att sammanställa nationellt innehåll i det kliniska kunskapsstödet. Regionerna kompletterar sedan nationellt innehåll med regionala tillägg. Tilläggen administreras i samma databas som de nationella kunskapsstöden och placeras av regionens författare och redaktörer i respektive avsnitt. Regionerna har möjlighet att göra detta under fyra veckor innan ett kunskapsstöd publiceras. Redaktionen meddelar regionala redaktionerna när en publiceringskandidat av kunskapsstödet har skapats och det finns tillgängligt för regionala tillägg. Därefter sker publiceringen nationellt. Regionala tillägg kan skrivas även efter denna 4 veckors period.

Nationellt innehåll ska formuleras så att tillägg kan göras utan att nationellt och regionalt innehåll blir motstridigt.

Avsnitt som regionerna ofta kompletterar med tillägg till exempel på grund av olika läkemedelslistor, receptmallar och labbgrupper i journalen är:

- Provtagningar
- Behandlingsval

2.2.2. Population

Den population som kunskapsstödet avser behöver bestämmas. Barn definieras i Nationellt kliniskt kunskapsstöd som personer 0–18 år.

2.3. Se över titel

Titeln ska återspegla innehållet och vara begriplig för användaren. Titeln ska vara samstämmig med andra titlar för kunskapsstöd producerade inom Nationellt system för kunskapsstyrning. Den bör väljas med stöd utifrån Socialstyrelsens termbank, relevanta nationella kodverk (till exempel ICD-10), publikationer från myndigheter och andra kunskapsstöd.

Skrivregler för titlar beskrivs i stödmaterialet [Skrivregler och språkliga riktlinjer](#).

Fundera över:

- Återspeglar nuvarande titel tänkt innehåll efter revidering?
- Har klassificering av sjukdomen ändras sedan senaste publicerade version på sådant sätt som bör avspglas i titeln?

Om titelbyte är aktuellt ska det förankras med nationella redaktionen.

2.4. Öppna upp för revidering i författarverktyget

För att påbörja revideringen i författarverktyget kontaktar NAG:en nationell redaktion med följande uppgifter:

- Kunskapsstödet titel. Ange alla titlar om det är flera ni ska revidera.
- Namn och mejladress till ansvarig författare och medförfattare.

Nationella redaktionen ger då behörighet till ytan där kunskapsstödet ska skrivas.

3. Sammanställ

Kunskapsstödet utarbetas i enlighet med mall, se [Skrivinstruktioner kliniska kunskapsstöd](#).

NAG:en ansvarar för att:

- färdigställa och kvalitetssäkra kunskapsstödet medicinskt.
- strukturerar innehållet enligt mall och fördelar texten i mindre stycken för att underlätta placeringen av regionala tillägg.
- använder fastställda underrubriker i enlighet med Skrivinstruktioner kliniska kunskapsstöd.
- lägger till referenser i enlighet med [Skrivregler och språkliga riktlinjer](#).

3.1. Utarbeta kunskapsbaserat underlag

Innehållet i kunskapsstödet ska vara samstämmigt med andra befintliga kunskapsstöd inom området som produceras inom Nationellt system för kunskapsstyrning.

Stöd för att utarbeta ett kunskapsbaserat underlag för kunskapsstödet finns i Vägledning för utarbetande av kunskapsstöd – generiskt ramverk (se Huvudprocessen). Där beskrivs bland annat vad som är bra källor till ett kunskapsstöd och hur kvalitén och evidens för olika rekommendationer bedöms och värderas. Exempel på olämpliga källor är kommersiella källor såsom läkemedelsföretag, apotek, leverantörer av medicinteknisk utrustning samt intresseföreningar och webbplatser som erhåller finansiering genom sponsring.

Stöd för hur ett underlag ska tas fram och värderas kan fås av de sjukvårdsregionala värdskapets metodstöd. Kontakta den sjukvårdregionala samordnaren som din region har för diskussion om vilket stöd du kan få i arbetet.

I framtagningsprocessen ingår att stämma av innehållet med övriga nationella kunskapsstöd som Vårdhandboken, Rikshandboken för barnhälsovård, FYSS och 1177 Vårdguiden. Vid synpunkter på innehållet i dessa nationella kunskapsstöd bör respektive redaktion för dessa på Inera kontaktas.

4. Förankring och remiss

4.1. Granska språk och form

När NAG:en bedömer att kunskapsstödet är medicinskt korrekt skickar de på granskning till nationell redaktion via författarverktyget. Se checklistor för NAG på sidan [Arbetsprocessen med redaktionen och viktiga datum](#) för stöd.

Nationell redaktion

- granskar kunskapsstödet genom att se över följsamhet till arbetsprocess och skrivregler och språkliga riktlinjer.
- ger synpunkter i granskningen. Små korrekturändringar görs direkt i kunskapsstödet.

Under granskningstiden rekommenderas NAG inte att göra några ändringar i kunskapsstödet. NAG kan se synpunkterna i granskningen så snart de skrivs. Observera att synpunkterna kan redigeras under hela tiden granskningen pågår. NAG:en justerar utifrån redaktionens kommentarer och beslutar i samråd med redaktionen när kunskapsstödet är klar för granskningsrunda 1 (Se Huvudprocessen för rutin).

4.2. Förankra

Syftet med förankringen är att relevans- och kvalitetssäkra samt att förankra kunskapsstödet. Förankringen sker i enlighet med beskrivningarna i Huvudprocessen (Granskningsrunda 1 och 2). Mottagarna granskar till exempel att den vetenskapliga bakgrunden och värderingen av den beskrivs korrekt, om det saknas kunskapsbaserade åtgärder som ska läggas till, att innehållet uppfyller kunskapsstödet för primärvårdens syfte och är målgruppsanpassat samt är formulerat på sådant sätt att det är relevant i hela landet.

NAG:en värderar inkomna synpunkter, justerar och dokumenterar sina bedömningar i författarverktyget.

Två olika alternativ finns i granskningsrunda 2: Synpunktsinhämtning och Nationell remiss. Se rutin i Huvudprocessen för dessa. Ta stöd av det sjukvårdsregionala värdskapet för att välja mest lämpade granskning. Inför att granskningen genomförs ska NAG fylla i en checklista som ska godkännas av NPO och därefter skickas till [Kunskapsstyrning-ward@skr.se](mailto:kunskapsstyrning-ward@skr.se). Checklistan finns i Huvudprocessen.

5. Färdigställ slutversion

5.1. Hantera kommentarer och justera

NAG:en bedömer kommentarerna från granskningsrunda 2, gör nödvändiga justeringar och dokumenterar sina bedömningar i författarverktyget. Dessa ska kunna läsas och förstås av eventuell ny arbetsgrupp vid senare tillfälle.

NAG:en mejlar också förslag på nyckelord, ICD-10- och KSH97-P-koder till nationell redaktion som lägger in dessa inför publicering.

5.2. Granska språk och form

När NAG:en bedömer att kunskapsstödet är medicinskt korrekt och att alla kommentarer har beaktats, skickas det på granskning till nationell redaktion via författarverktyget.

Nationell redaktion

- granskar kunskapsstödet genom att se över följsamhet till arbetsprocess och skrivregler och språkliga riktlinjer.
- ger synpunkter i granskningen. Små korrekturändringar görs direkt i kunskapsstödet.

NAG:en justerar utifrån inkomna kommentarer och beslutar i samråd med redaktionen när kunskapsstödet är klar att godkännas. NAG:en skickar då slutversion till NPO för godkännande.

6. Publicera

6.1. Godkänn medicinskt

När NPO har godkänt kunskapsstödet i enlighet med den rutin som finns i Huvudprocessen utför NAG:en följande:

- Skriver utkast till en versionskommentar (till exempel "Revidering av medicinskt innehåll." eller "Uppdaterad på grund av nytt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp.").
- Höjer status på alla innehållsdelar i författarverktyget till Godkänd.

6.2. Gör klart för publicering

Nationell redaktion

- kontrollerar att "Om-informationen" är korrekt ifyllt
- reviderar vid behov versionskommentaren så att den blir korrekt och enhetlig i jämförelse med övriga kunskapsstöd
- märker dokumentet med nyckelord, ICD-10- och KSH97-P-koder
- höjer status på kunskapsstödet till Klarmarkera och gör kunskapsstödet klart för publicering. Tillgänglighetsanpassar eventuella bilagor, konsekvensbeskrivning och grund för rekommendation.
- godkänner kunskapsstödet genom att klicka på Godkänn
- markerar kunskapsstödet med Klart för publicering.

När kunskapsstödet gjort klart för publicering har regionerna 4 veckor på sig att göra regionala tillägg innan kunskapsstödet publiceras. Regionala tillägg kan även läggas till och ändras efter publicering.

6.3. Publicera

Nationell redaktion publicerar kunskapsstödet på fast publiceringsdag, se huvudprocessen för datum.

Publicerade nationella kunskapsstöd och tillägg är tillgängliga som öppen data. Eftersom öppen data uppdateras en gång per dag visas innehållet på den nationella visningsytan och andra visningsytor en dag senare.