

# Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

Sammanställning NAG – hösten 2025

Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälso- och sjukvård

---

SVERIGES REGIONER | SAMVERKAN



## Bidra till en god hälsa i befolkningen genom en god vård som ska vara:

- Kunskapsbaserad
- Säker
- Individanpassad
- Jämlik
- Tillgänglig
- Effektiv

## Inriktning för fortsatt utveckling av systemet för kunskapsstyrning: Regionerna ska i första hand ha fokus på:

- Lokalt införande
- Uppföljning, medicinska resultat, oönskade variationer samt effektivitet i användning av befintliga resurser
- Tillgängliggörande av aktuella kunskapsstöd
- Nyttjande av patientkraften och stärka patientperspektivet
- Samspel med kommunerna
- Underlag till politisk ledning
- Att utsedda representanter arbetar utifrån vision, god vård och helhetssyn

# Insatser i NPO

## Insatsområden

- NPO fokuserar på olika insatser för att driva förbättringsarbete inom olika områden.
- Insatserna tas fram av NPO i en verksamhetsplan
- Insatsområden kan variera över tid. Till dessa insatsområden är ofta nationella arbetsgrupper (NAG) kopplade.

Webben uppdateras regelbundet med information och utveckling inom respektive programområde.

[Sammanställning av insatsområden på webben](#)

# Insatser väljs utifrån en övergripande analys

## TILLGÄNGLIG DATA

- Vården i siffror
- Kvalitetsregister
- Rapporter och analyser från myndigheter och andra aktörer

## NYHETER

- Nytt evidensläge eller ny praxis
- Nya läkemedel, medicinteknik
- Något vi ska sluta göra

## PATIENTGRUPPER

- Vad tycker de är viktigt?

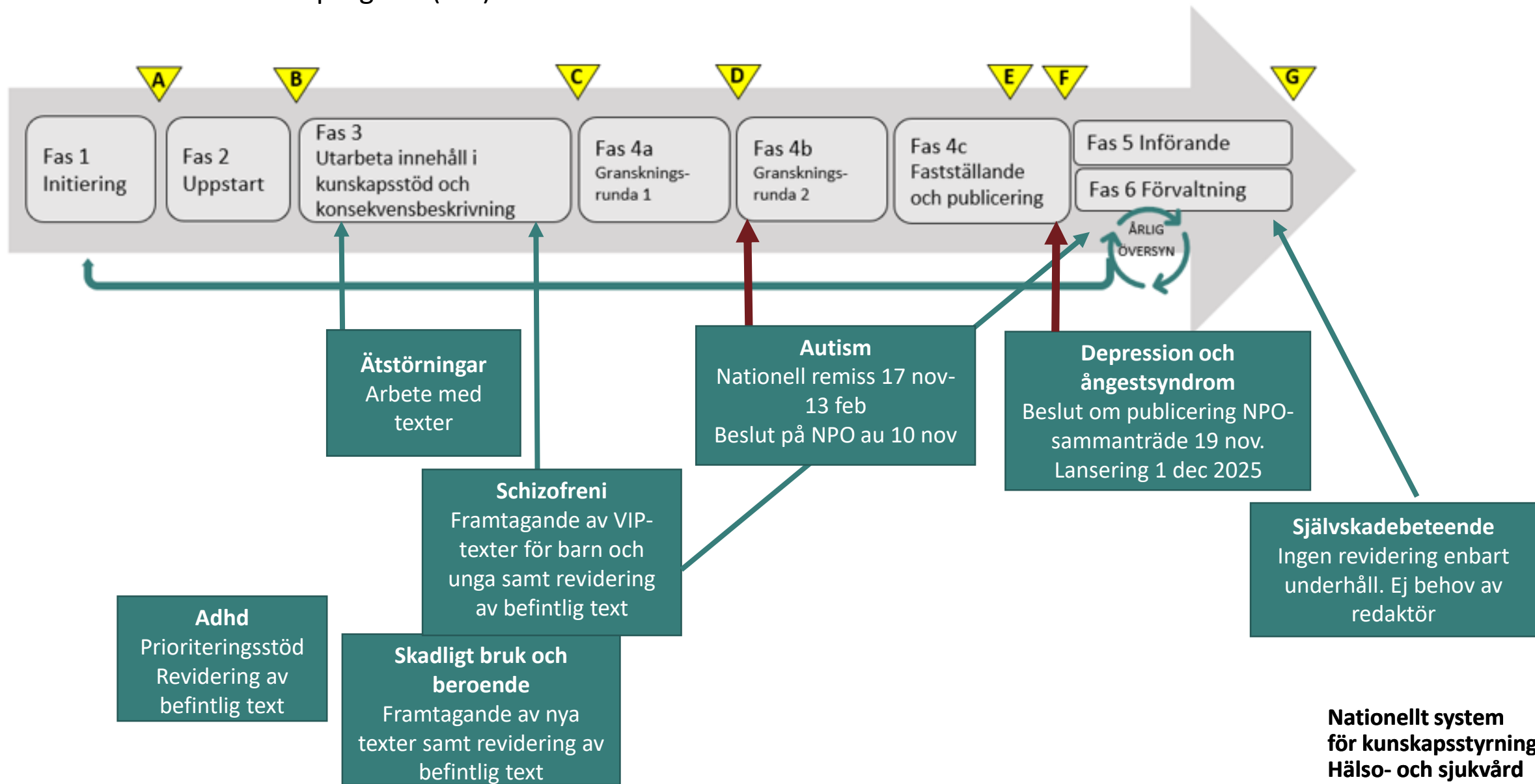
## ERFARENHETER

- Sjukvårdsregionala programområden
- Lokala programområden

## PÅGÅENDE INSATSER

- Nationellt
- Regionalt
- Lokalt

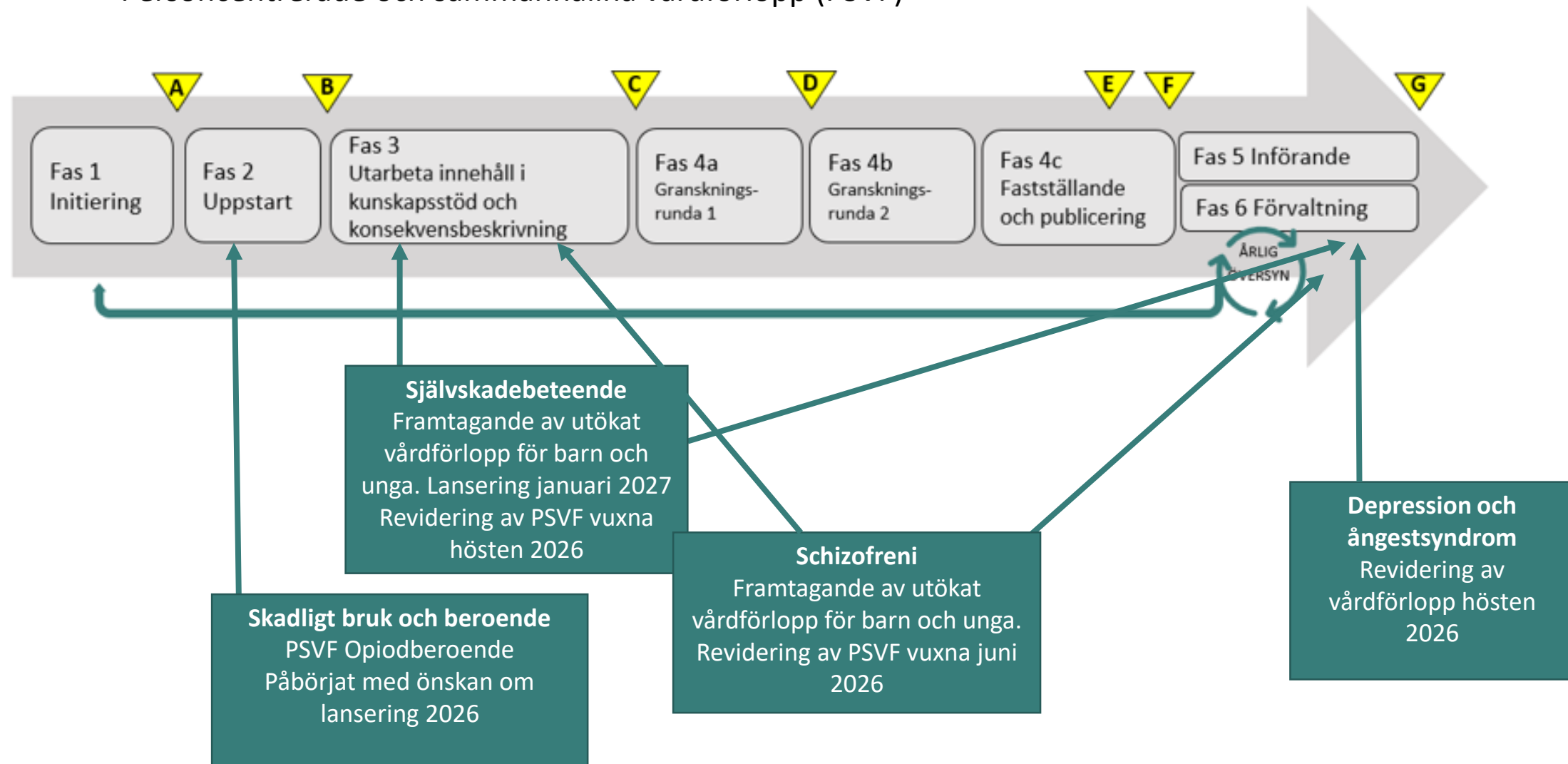
# Vård och insats-program (VIP)



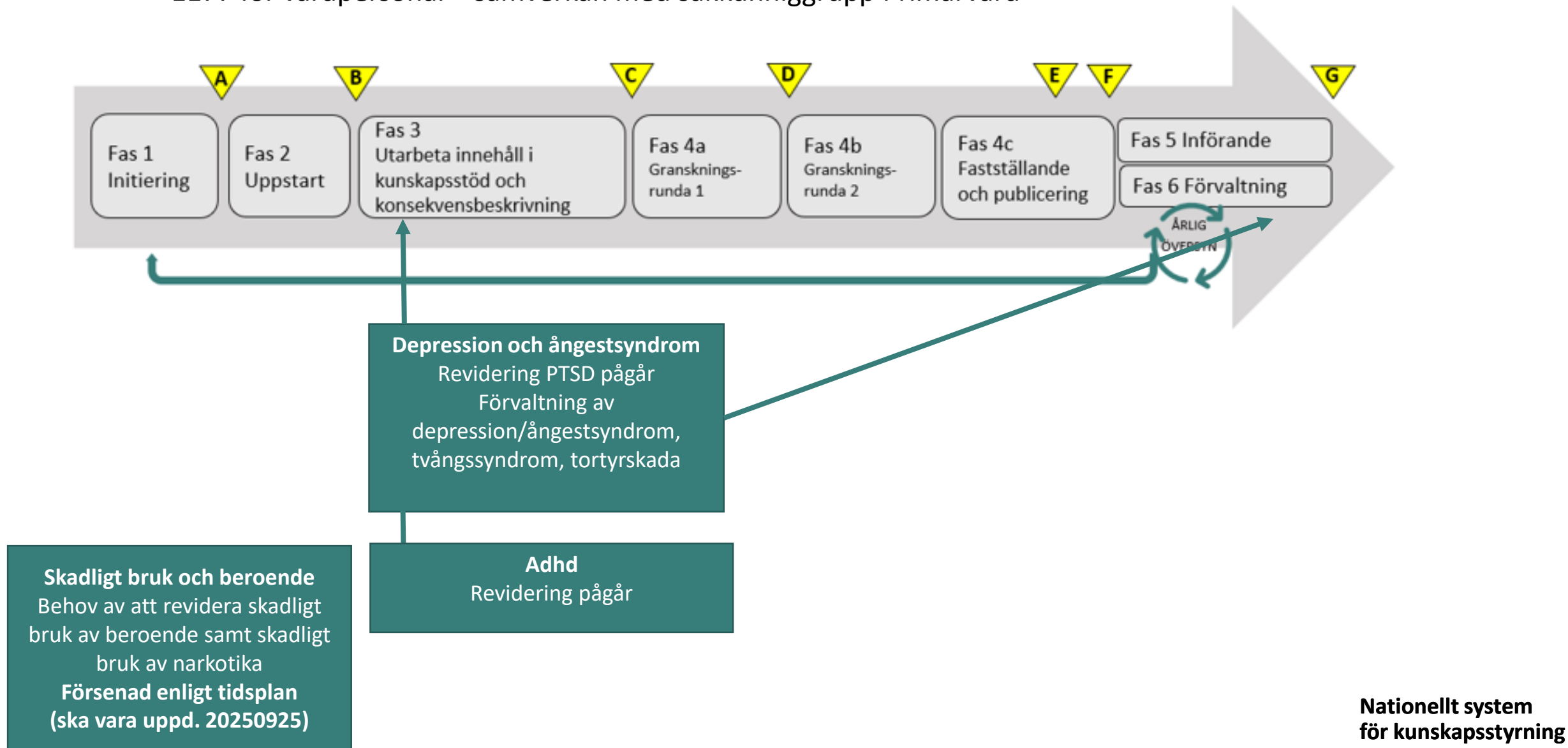
**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

## Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF)



# 1177 för vårdpersonal – samverkan med sakkunniggrupp Primärvård



## NAG Strukturerad vårdinformation

- Slutföra påbörjat arbete med specifikationer för alkoholkonsumtion och depressionsskattning utifrån resultat från pilottester.
- Revidera tidigare framtagna specifikation om strukturerad dokumentation av suicidriskbedömning.
- Utvärdera arbetssätt bl.a. baserat på lärdomar från genomförda pilottester.

# Övergripande frågor enligt agenda

Hur ska NAGarna prioritera sitt arbete under pågående pilot?

Hur ska NAGar förhålla sig till generella texter/juridiska uppdateringar? (*Exempel nya socialtjänstlagen*)

Beslut/dialog kring vilken NAG som är lämplig att ingå i piloten.  
(*Intresse uttryckt från NAG schizofreni*)

Beslut kring hur information och kommunikation ska ske med NAGar och NPO kring migrering och pilot.

## **Gemensamma frågor/önskemål från NAG;**

Behov av stöd från NPO gällande planering och prioritering för att kunna göra tidsplan

Önskemål om kontakt och dialog vid behov

## **NAG Adhd/autism;**

Beslut från NPO om uppdrag/arbetsgrupp efter att VIP autism är publicerat?

## **NAG Skadligt bruk och beroende;**

Vilket stöd kan fås i samband med uppstart av PSVF?

## **NAG Självskadebeteende;**

Behov av ny processledare efter årsskiftet

## **NAG Ätstörning;**

Ska de anpassa texter enligt 1177s upplägg istället för att skriva enligt VIP?

Hur länge ska man vara ledamot i en NAG? (Förslag 2-årsperiod)