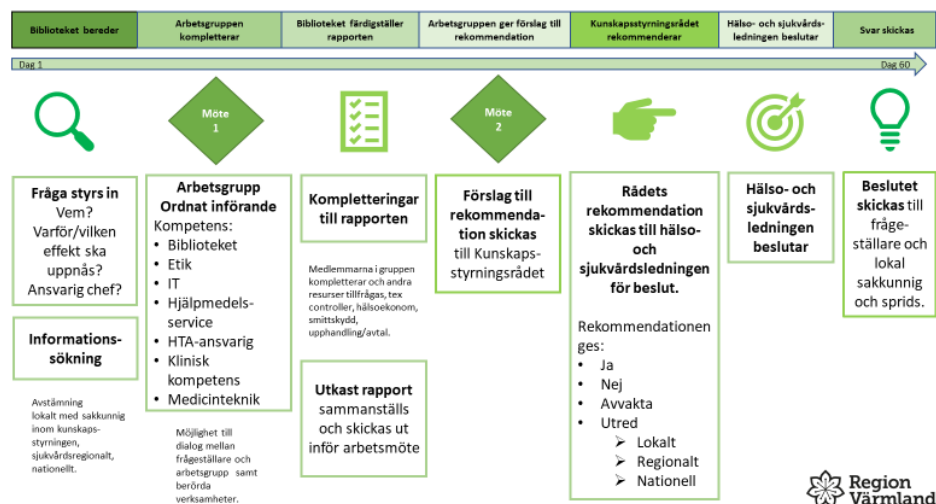


Ordnat införande av ny medicinsk teknik och metoder

Arbetsprocessen för ordnat införande gäller all ny medicinsk teknik och alla nya metoder som verksamheter önskar införa. Investeringsgräns är inte ett kriterium utan alla frågor som gäller ny medicinsk teknik eller nya metoder styrs in.

Ordnat införande ger förutsättningar för en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig process för införande av ny medicinsk teknik och metoder i hälso- och sjukvården.

Beskrivning av arbetsprocess för ordnat införande



Processen är tänkt att ta max 60 dagar. Inom det tidsspannet ska två (2) arbetsgruppsmöten och ett (1) möte för Kunskapsstyrningsrådet samt beslut av hälso- och sjukvårdsledning rymmas. På grund av den rådande situationen med Covid-19 kan processen komma att ta längre tid än 60 dagar.

Biblioteket bereder

Fråga styrs in av medarbetare inom hälso- och sjukvården, investeringsgrupp (slutenvård), sakkunniga, hälso- och sjukvårdsledning mfl. Instyrningen sker via ett ärendeformulär på intranätet:

[Ordnat införande av ny medicinsk teknik och metoder - Region Värmland Intranät \(regionvarmland.se\)](#)

Informationssökning görs av bibliotekarie utifrån fråga / ärende. Det första steget är alltid att kontrollera om frågan redan undersökts.

Avstämning med lokal sakkunnig inom kunskapsstyrningsorganisationen sker samt en avstämning regionalt, nationellt och vid behov internationellt.

Arbetsgruppen kompletterar

Arbetsmöte för arbetsgrupp ordnat införande. Arbetsgruppens uppdrag är att skapa underlag för rekommendation. Medlemmarna i arbetsgruppen har informationsinsamlingsansvar inom sina expertområden. Vid arbetsmötet finns möjlighet för den som lämnat in frågan att delta och föra dialog med arbetsgruppen. Dessutom bör andra verksamheter som berörs av frågeställning ges möjlighet att inkomma med information.

Diskussion och beslut sker på två efter varandra följande möten. Enkla frågor kan få ett snabbare förlopp än 60 dagar och mer komplicerade frågor, tex där HTA-analys görs, kan ta längre tid.

Funktioner/kompetens i arbetsgruppen:

- Biblioteket
- Etikansvarig
- IT
- HTA-ansvarig
- Klinisk kompetens
- Medicinteknik/ Hjälpmedelsservice

Övriga resurser som tillfrågas beroende på frågan:

- Controller
- Hälsoekonom
- Specifika yrkeskategorier
- Smittskydd
- Kunskapsbärare
- Andra berörda parter.

Biblioteket färdigställer rapporten

Kompletteringar till rapporten sammanställs av ansvarig bibliotekarie. Rekommendation från arbetsgruppen sammanställs efter genomgång och diskussion i arbetsgruppen. Inför slutrapport påvisas vilken befintlig medicinteknik/metod som skulle kunna påverkas/ersättas vid ett införande.

Kunskapsstyrningsrådet rekommenderar

Arbetsgruppens rekommendation i form av en rapport lyfts till kunskapsstyrningsrådet som ger sin rekommendation. Rekommendationen svarar på om frågan är i linje med ordnat införande eller ej:

- Ja - om stöd finns för införande.
- Nej – om klarlagt att stöd för införande saknas.
- Avvakta - vidare utredning pågår: frågan behandlas redan regionalt eller nationellt
- Utred - vidare utredning krävs: kan exempelvis vara om evidensen är oklar. Vidare utredning kan göras genom ordnad överprövning eller att frågan lyfts regionalt eller nationellt, alternativt genom en pilotstudie.

Kunskapsstyrningsrådets rekommendation för beslut till hälso- och sjukvårdsledning besvarar om aktuell fråga ligger i linje med ordnat införande eller inte och därmed bör rekommenderas för införande eller ej.

Ekonomiska beslut tas i linjen och inköp sker med stöd av upphandlingsenheten.

Svar skickas efter beslut i hälso- och sjukvårdsledning. Återkoppling ges till frågeställaren och sakkunnig.