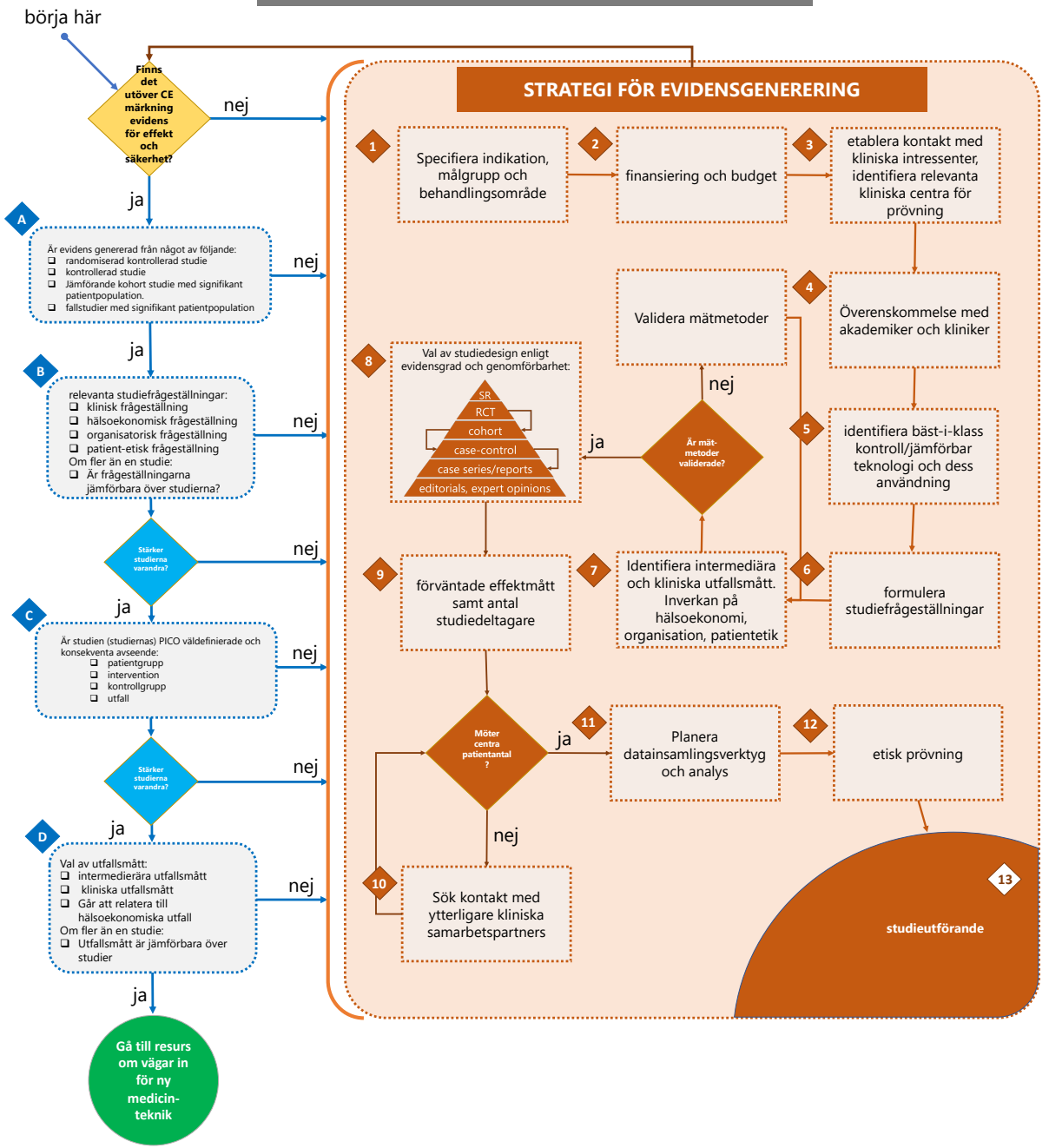
VERKTYG FÖR EVIDENSGENERERING

riktar sig till små företag och innovatörer inom medicinteknik



Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

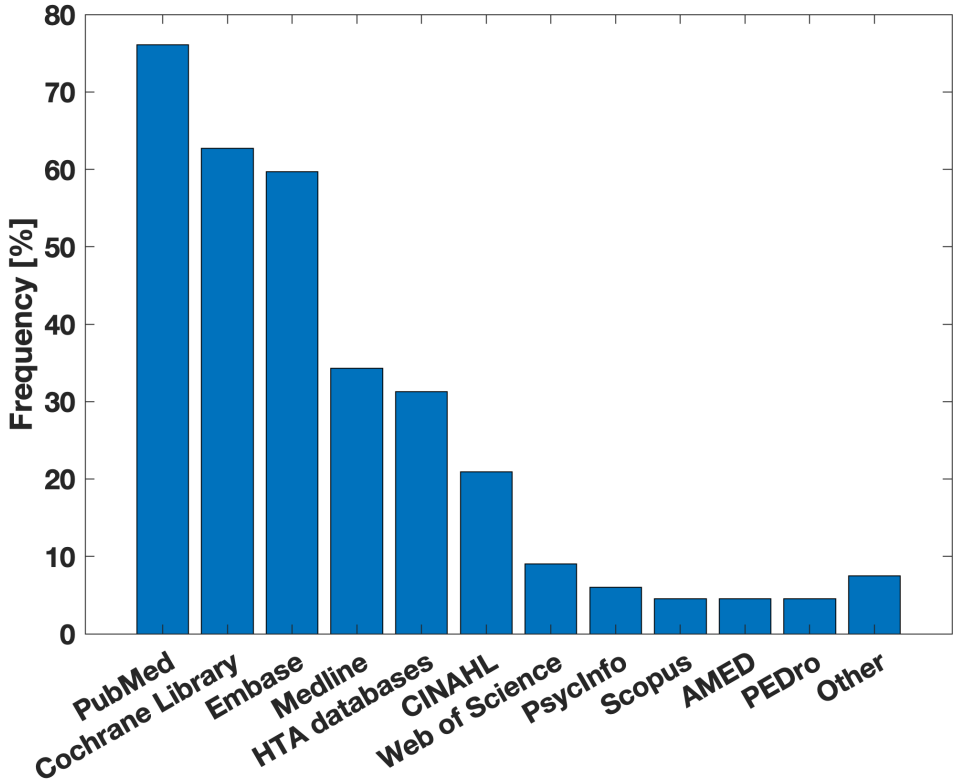
Evidens för effekt och säkerhet

Tillbaka till verktyget

Detta bör inkludera evidens genererad för den utvecklade produkten samt evidens från publicerade refereegranskade studier för snarlika eller jämförbara produkter.

Utvärderingar utförda av regionala HTA-organisationer baseras främst på publicerade refereegranskade studier. Dock beaktar både TLV och regionala HTA-organisationer evidens från studier utförda av tillverkaren som inte är publicerade. En publikationsstrategi är av värde för framtida evidensutvärdering.

Figuren visar de mest sökta källorna för evidens under HTA-utvärdering via regionala HTA-organisationer. I övrigt söker utredare även pågående studier, t.ex. via ClinicalTrials.gov eller WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP).



Figur. Mest sökta datakällorna rapporterade i regionala HTA-rapporter.

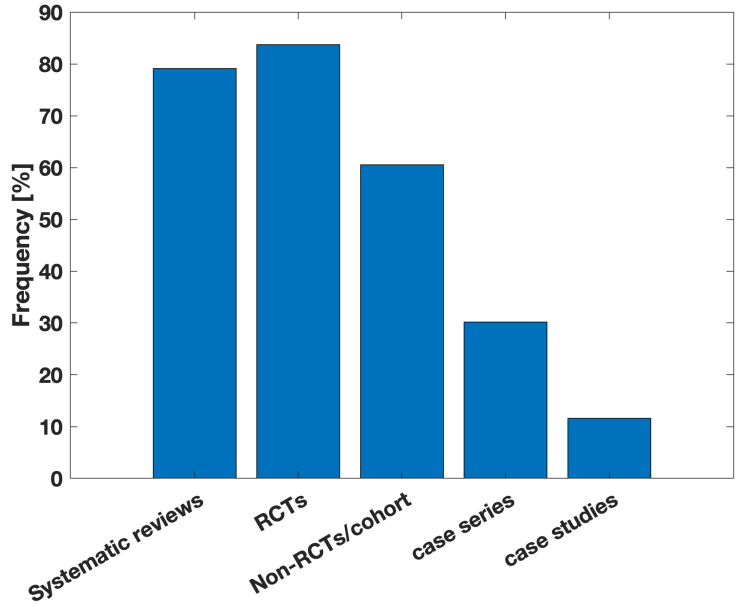
A Hur är evidensen genererad?

Enligt SBU:s metodbok graderas evidens bland annat baserat på studiedesign enligt Cochrane-trappan[1]. Detta reflekteras också i inklusions-/exklusionskriterierna vid data insamling för regional HTA-utvärdering.

De vanligaste inkluderade typer av studier i HTA-rapporter är systematiska utvärderingar, randomiserade kontrollerade studier (RCTs), icke-randomiserade kontrollerade studier, kohortstudier, samt fallserier. Registerdata har även använts som datakälla. I vissa fall specificerar utvärdering även ett minimum antal studiedeltagare. Detta varierar mellan 5 och 500 deltagare, eller en median på cirka 20 deltagare per studie (eller studiearm) beroende på studiedesign.

[1]SBU:s Metodbok – Läs mer om evidensgradering - URL: https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286&lang=sv

Figur. Cochrane-trappan för evidensgradering.



Figur. Frekvenser av typer av inkluderade studier i HTA-rapporter.

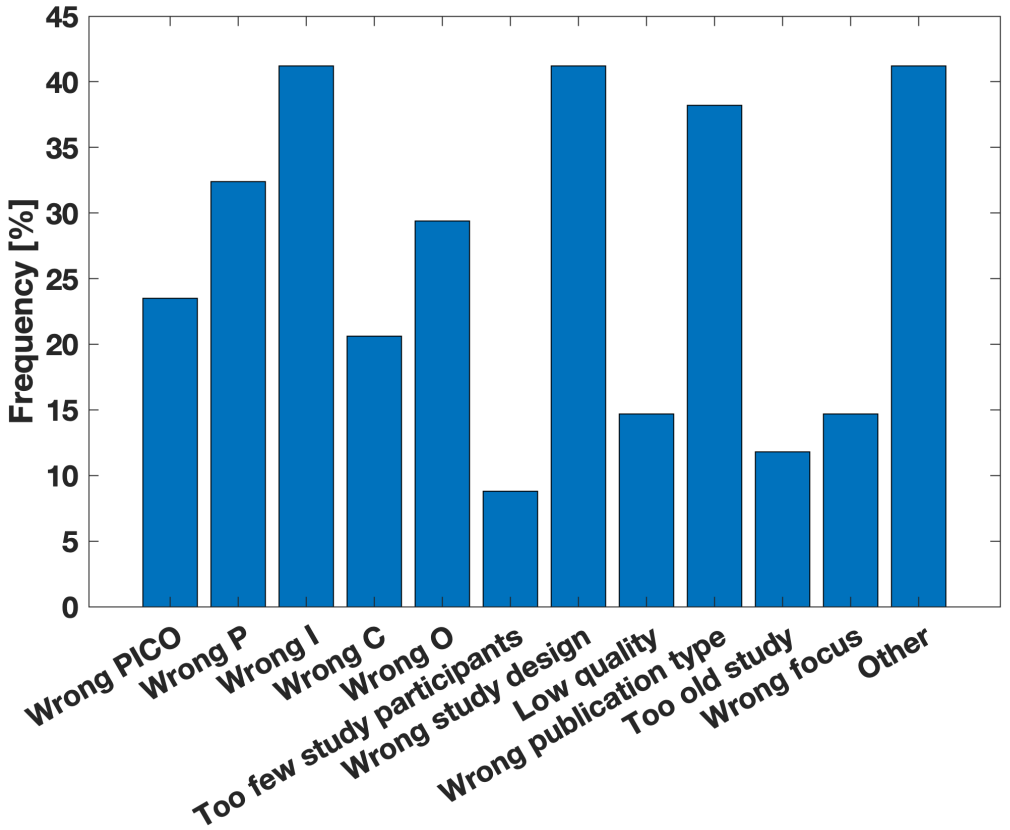
Tillbaka till verktyget

A Hur är evidensen genererad?

Tillbaka till verktyget

De vanligaste anledningarna till exklusion av studiedata från HTA-utvärdering är summerade i Figuren bredvid. De vanligaste anledningarna är att en studie inte överensstämmer med det PICO (patientgrupp, intervention, kontrollgrupp, utfallsmått) som definierats baserat på studiefrågeställningen. Ytterligare förekommer det att studiedesignen, alternativt publikationstypen, inte överensstämmer med de uppsatta kraven på kvalitet.

Kategorin '*Other*' inkluderar främst studier där data inte går att separera för den relevanta studiegruppen eller att data inte går att extrahera för metaanalys.



Figur. Frekvenser av anledningar för exklusion av studiedata vid HTA-utvärdering.

A Hur är evidensen genererad: HTA-databasen

Tillbaka till verktyget

HTA-databasen (som har sammanställts i denna analys) innehåller summerad information från över 60 HTA-rapporter publicerade mellan år 2016-2021. I databasen går det att söka information från dessa regionala HTA-rapporter. Nedan Tabell visar ett exempel på insamlad data för inklusionskriterier samt anledning för exklusion av studiedata.

Titel	Urval relevans	Exkluderade artiklar
MR-guidad strålbehandling av patienter med cancer i thorax, abdomen, pelvis eller huvud och hals	Eligibility criteria: Study design: Systematic reviews, randomised controlled trials, non-randomised controlled trials, Case series if over or equal to 5 patients. Language: English, Swedish, Norwegian, Danish. Publication date: 2010 -	39 publications excluded. Wrong I: only plan no treatment, no MR-linac, gating system, no MR linac exposure; Wrong O (physician rated visibility, recording of organ motion); Other: Case series with limited information/patient number, Wrong publication type, No treatment, method development, wrong study design.

Tabell. Exempel ur HTA-databasen.

Mer information om evidensgradering återfinns i:
SBU:s Metodbok:
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286
EUnetHTA:
https://www.eunethta.eu/grade/

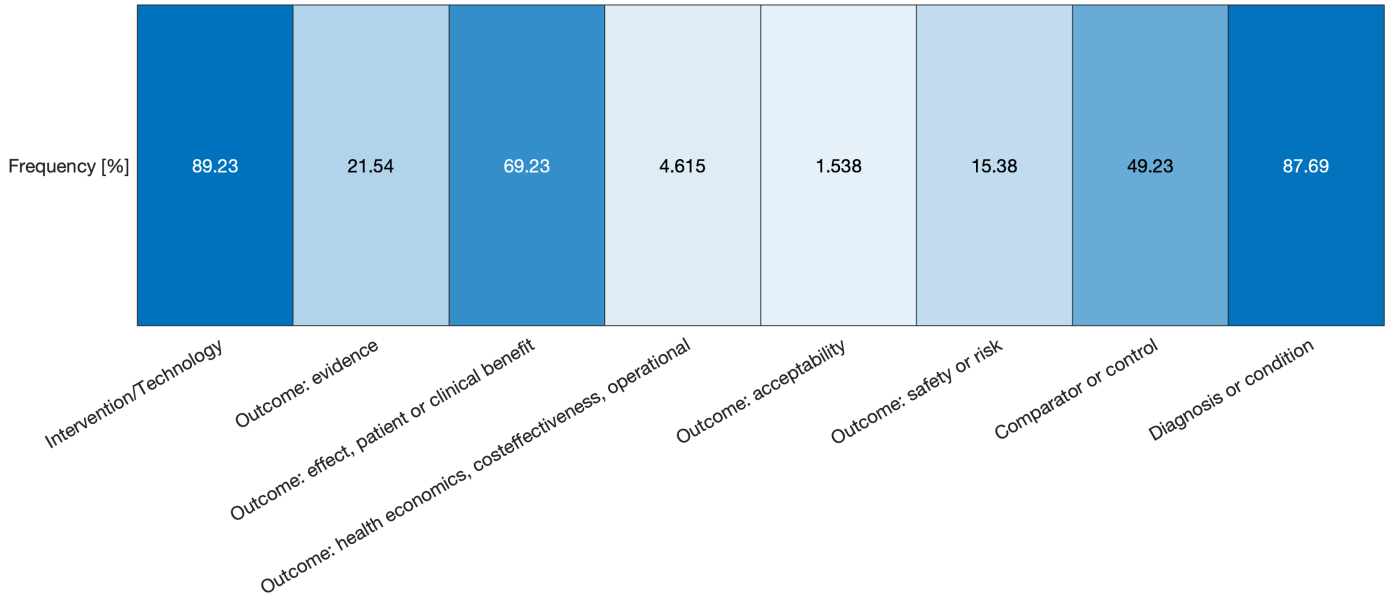
Relevanta studiefrågeställningar

Tillbaka till verktyget

Vid HTA utvärderas ofta medicinteknik baserat på ett antal dimensioner. Dessa är huvudsakligen:

- Klinisk frågeställning
- Hälsoekonomi
- Organisation
- Patientetik

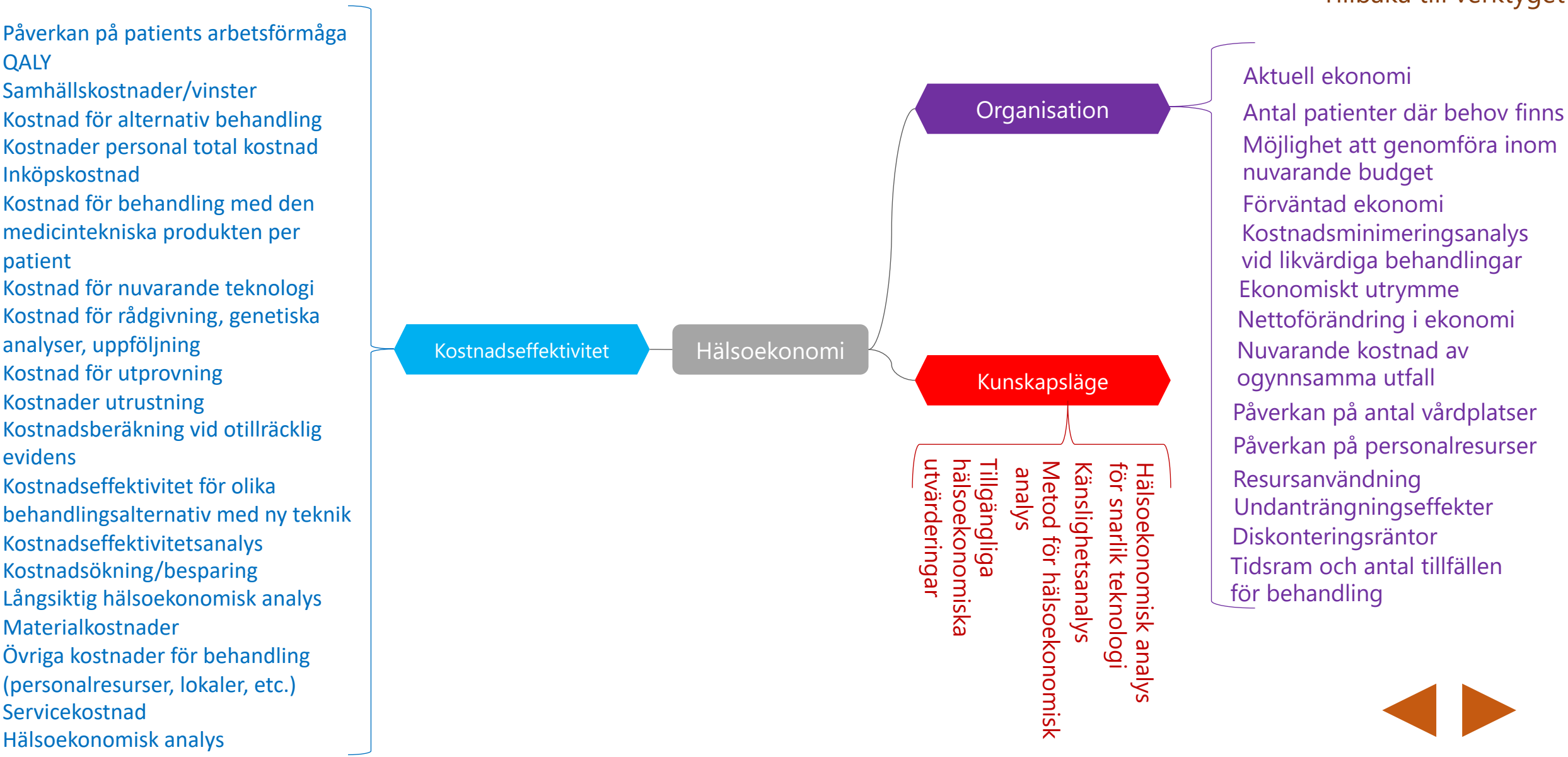
Figuren visar en summerande struktur av de vanligaste förekommande kliniska frågeställningarna. Dessa fokuserar ofta på att besvara frågor om utfall vid behandling med hjälp av en viss metod/teknologi jämfört med standard praxis behandling av en specifik patientgrupp.



Figur. Förekomsten av aspekter vid konstruktion av klinisk frågeställning.

B Teman för relevanta frågeställningar: hälsoekonomi

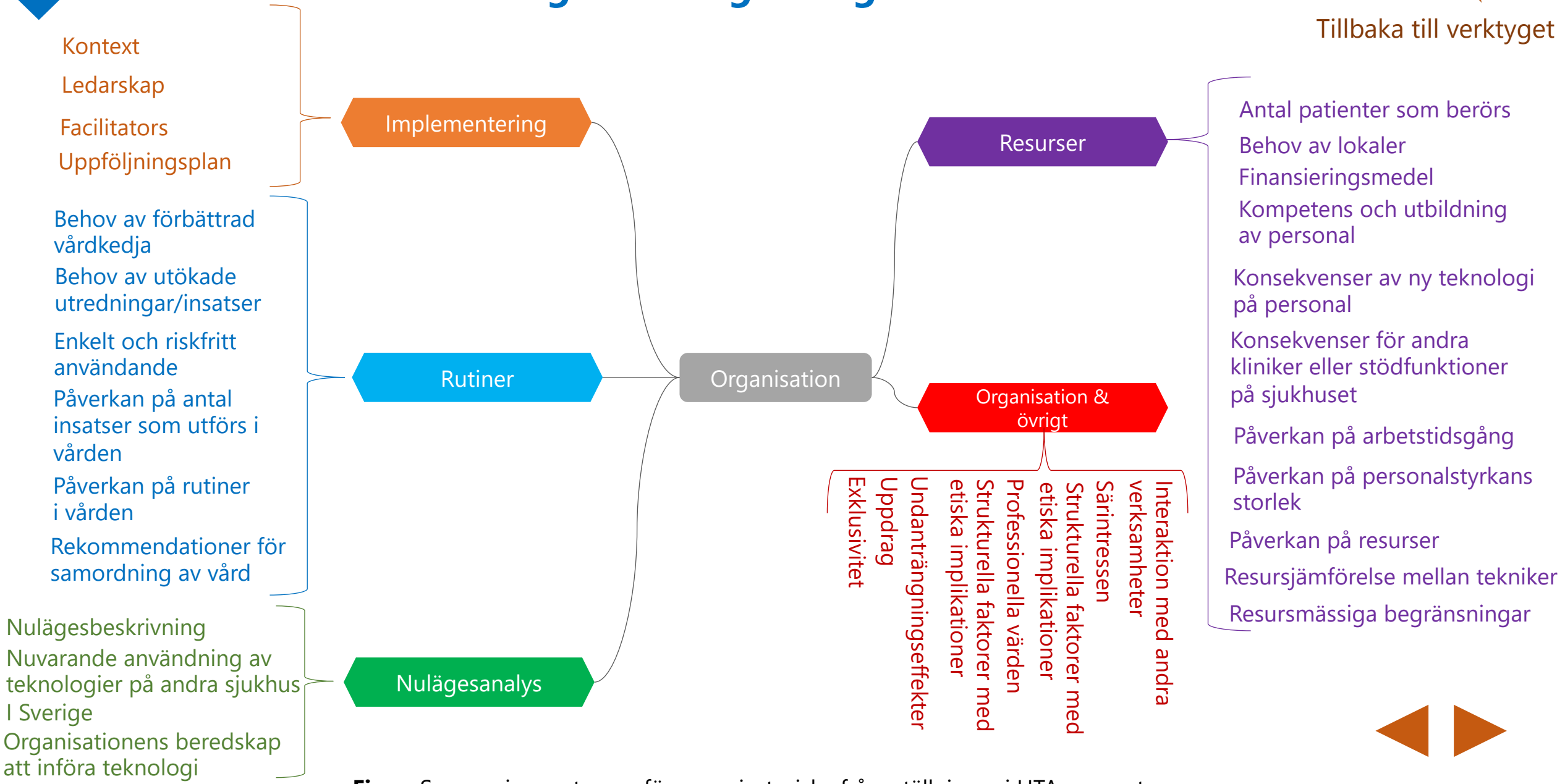
Tillbaka till verktyget



Figur. Summering av teman för hälsoekonomiska frågeställningar i HTA-rapporter.

B Teman för relevanta frågeställningar: organisation

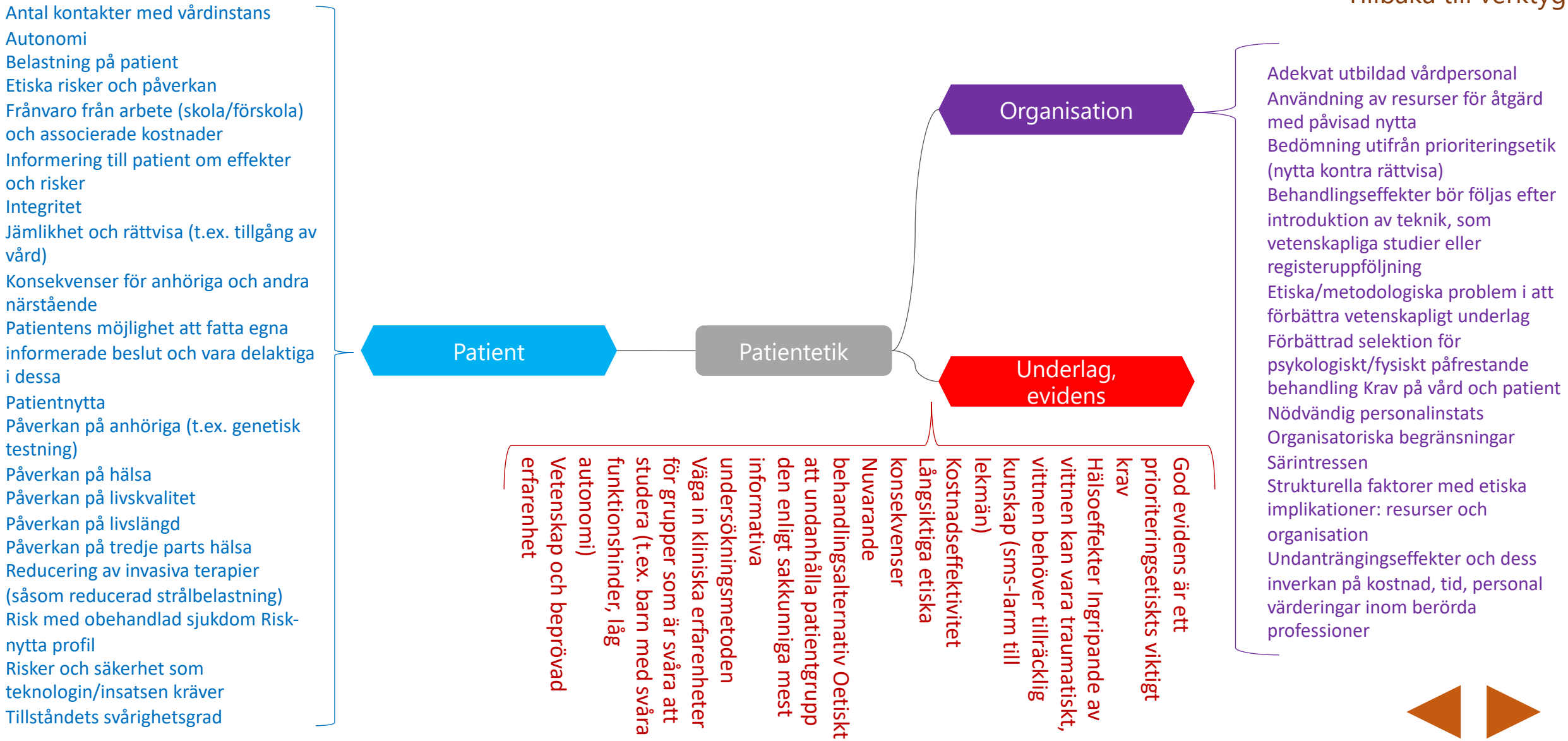
Tillbaka till verktyget



Figur. Summering av teman för organisatoriska frågeställningar i HTA-rapporter.

B Teman för relevanta frågeställningar: patientetik

Tillbaka till verktyget



Figur. Summering av teman för patientetiska frågeställningar i HTA-rapporter.

B Relevanta studiefrågeställningar: HTA-databasen

Tillbaka till verktyget

HTA-databasen innehåller summerad information från över 60 HTA-rapporter publicerade mellan år 2016-2021. I databasen går det att söka information från dessa regionala HTA-rapporter. I nedanstående Tabell ges ett exempel på klinisk frågeställning samt utvärdering avseende hälsoekonomi, organisation och patientetik.

Titel	Klinisk frågeställning	Organisatorisk	Ekonomisk	Etisk
ULTRALJUD VID AKUTA SKROTALA SYMPTOM – KAN ANTALET SKROTALA EXPLORATIONER MINSKA?	Kan antalet skrotala explorationer bland patienter med akuta skrotala symptom minskas utan att antalet missade testikeltorsioner ökar om den kliniska undersökningen kompletteras med ultraljud skrotum?	interaktion med verksamheter: - kräver nya rutiner I akutvård, - kräver mer ultraljudresurser, - akuta explorationer förväntas minska, - utbildningsinsatser krävs, - påverkar främst akutvård. Implementering: - krävs anpassade rutiner, - delaktigt ledarskap, - facilitators, alla berörda i verksamheten, - uppföljningsplan saknas i dagsläget. Förslag finns.	- ökade ultraljud, minskade explorativa operationer, - begränsad kostnadsökning m möjlighet besparingar I operation, - ingen kostnadseffektivitets-analys har genomförts här.	etiska risker och påverkan: - missad testikeltorsion ej acceptabel, - sövas medför risker, - jourtid är kostsam, - kräver mer ultraljudpersonal, - om det finns säkrare diagnostik än sövning bör det övervägas.

Mer information om evidensgradering återfinns i:
SBU:s Metodbok:
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286
EUnetHTA:
https://www.eunethta.eu/grade/
Kliniska Studier Sverige - Idé... :
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg

Tabell. Exempel ur HTA-databasen.

PICO: patientgrupp, intervention, kontrollgrupp, utfall

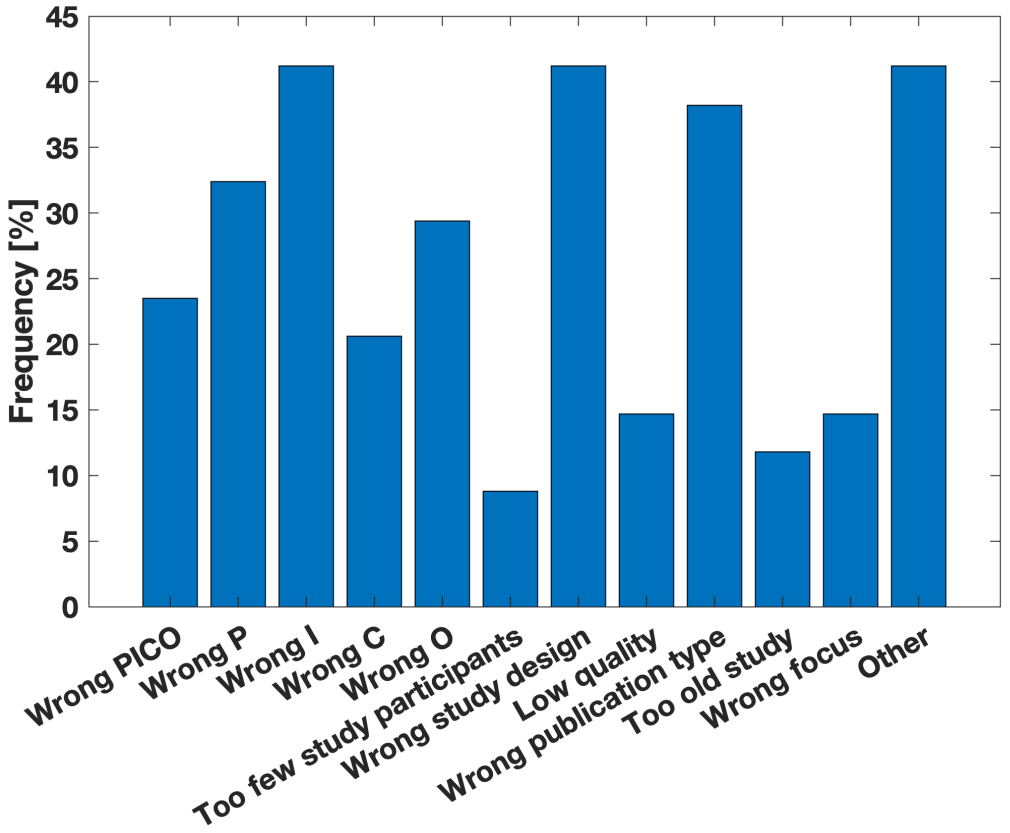
Tillbaka till verktyget

PICO[1] är en metod för att definiera:

- patientgrupp,
- intervention,
- kontrollgrupp, samt,
- utfallsmått,

vid kliniska frågeställningar för interventionsstudier. Metoden används främst för design av litteratursökningsstrategier, bl.a. vid HTA-utvärdering. Detta används sedan som ett hjälpmedel för att selektera studiedata. Figuren visar de vanligaste anledningarna för exklusion av studiedata vid HTA-utvärdering. Detta kan därför vara en användbar metod vid utvärdering av er genererade studiedata för att säkerställa att dessa är jämförbara.

[1]SBU:s Metodbok – URL: https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286&lang=sv



Figur. Frekvenser av anledningar för exklusion av studiedata vid HTA-utvärdering.

PICO: patientgrupp, intervention, kontrollgrupp, utfall

Tillbaka till verktyget

HTA-databasen innehåller summerad information från över 60 HTA-rapporter publicerade mellan år 2016-2021. I databasen går det att söka information från dessa regionala HTA-rapporter. Nedan Tabell visar ett exempel på insamlad data för PICO vid HTA-analys.

Titel	P: patient/population	I: intervention	C: Control	O: outcome
ARTROSKOPISK DEKOMPRESSION VID SUBAKROMIELLT SMÄRTSYNDROM	Vuxna (≥18 år) patienter med långvarigt (≥6 mån*) subakromiellt smärtsyndrom. P1: Kvarstående trots ≥3 månaders fysioterapi (alla varianter). P2: Kvarstående trots ≥3 månaders annan icke kirurgisk terapi, med/utan samtidig fysioterapi. Urval baserat på Nationella medicinska indikationer för axelkirurgi.	ASD med/utan lateral klavikelresektion.	Icke kirurgisk behandling. C1: Fysioterapi (alla varianter) utan kirurgisk behandling. C2: Annan specificerad behandling med/utan fysioterapi.	O1: Funktion, rörlighet, kraft med flera funktionella effektmått, se Appendix 2. O2: Smärta. O3: Hälsorelaterad livskvalitet. O4: Sjukskrivningsmått, återgång till normal aktivitet. O5: Sekundära operationer på grund av: O5a: Alla O5b: Definierad orsak O6: Mortalitet; 30 dagar, 1 år O7: Morbiditet; specificerade: infektion, känselnedsättning, pneumoni m fl O8: Morbiditet; ospecificerade PRIORITERADE UTFALLSMÅTT: funktion, smärta, hälsorelaterad livskvalitet, ogynnsamma händerlser.

Mer information om evidensgradering återfinns i:
SBU:s Metodbok:
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286
EUnetHTA:
https://www.eunethta.eu/pico/

Tabell. Exempel ur HTA-databasen.

Utfallsmått

Tillbaka till verktyget

Vid HTA-utvärdering definieras de utfallsmått som är av intresse att studera. Dessa kan i många fall kategoriseras som: kritiska eller viktiga för beslutsfattande, intermediära utfallsmått, eller mindre viktiga för beslutsfattande.

Utfallsmåtten är högst specifika för behandlingsområdet och produkten. Men, som exempel kan kritiska utfallsmått inkludera överlevnad, hälsorelaterad livskvalitet, eller allvarliga komplikationer. Mindre viktiga utfallsmått kan inkludera mindre allvarliga biverkningar.

HTA-databasen innehåller summerad information från över 60 HTA-rapporter publicerade mellan år 2016-2021. I databasen går det att söka information från dessa regionala HTA-rapporter. Tabellen visar ett exempel på insamlad data för utfallsmått vid HTA-analys.

Titel	P: patient/population
SUBKUTAN IMPLANTERBAR KARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	Total överlevnad, arytmifri överlevnad. Frekvens korrekta/inkorrekta defibrilleringar, farmakologiska/operativa korrigeringar/explantationer till följd av devicerelaterade komplikationer, batterilivslängd, hälsoekonomiska-, etiska- och administrativa/organisatoriska aspekter.

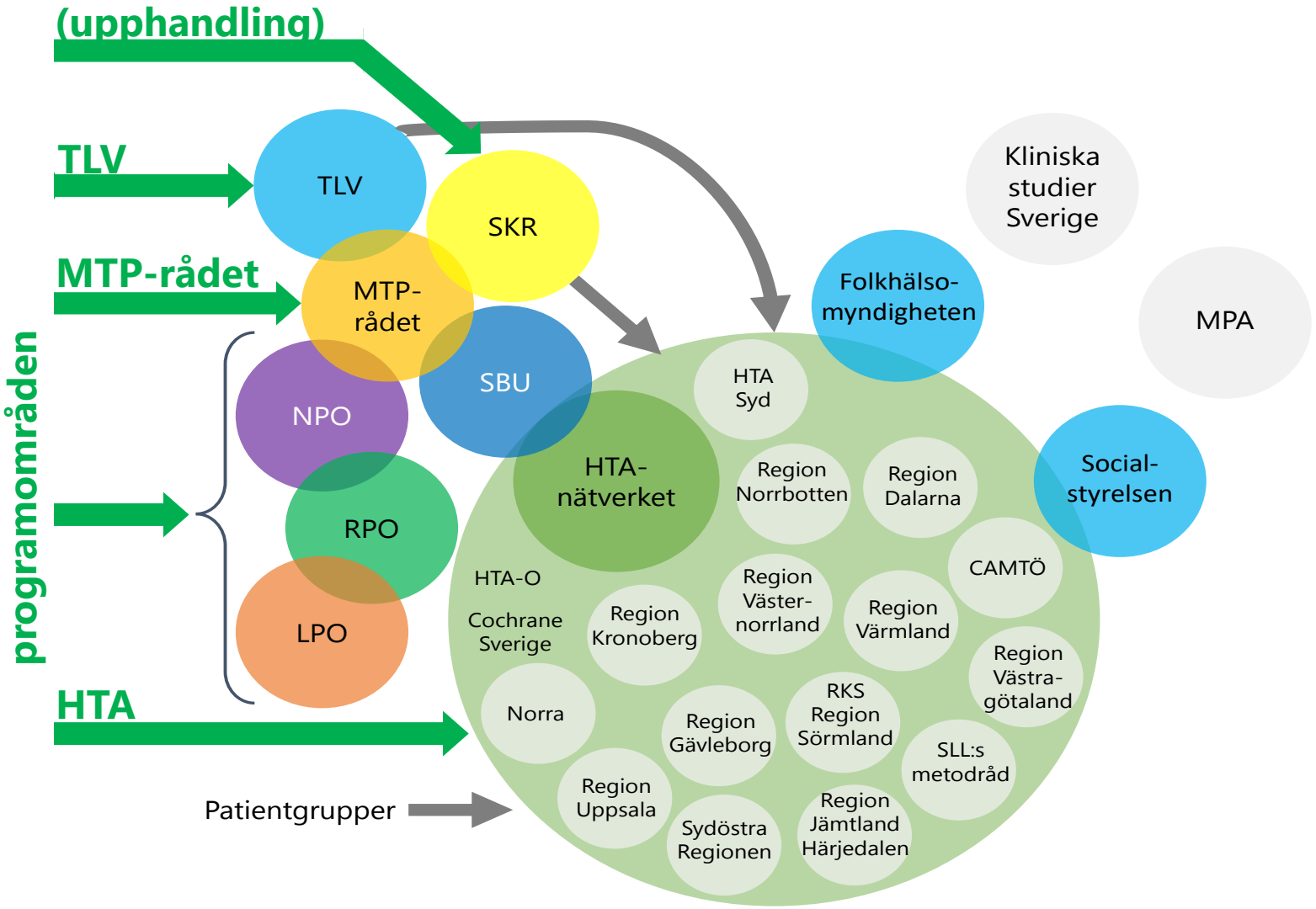
Tabell. Exempel ur HTA-databasen.

Mer information om evidensgradering återfinns i:
SBU:s Metodbok:
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286
EUnetHTA:
https://www.eunethta.eu/grade/

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

Tillbaka till verktyget

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på bubblorna för mer information.

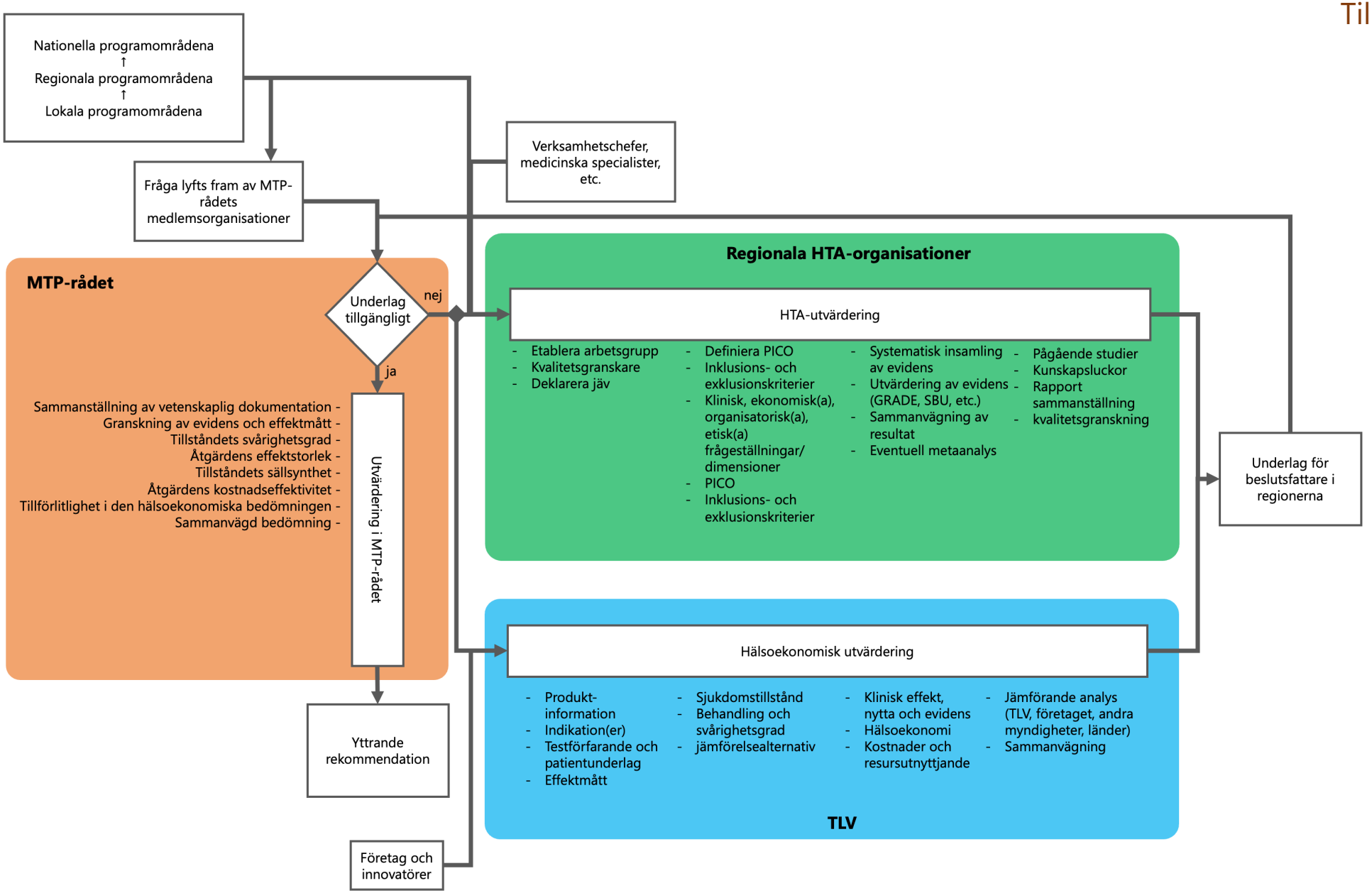


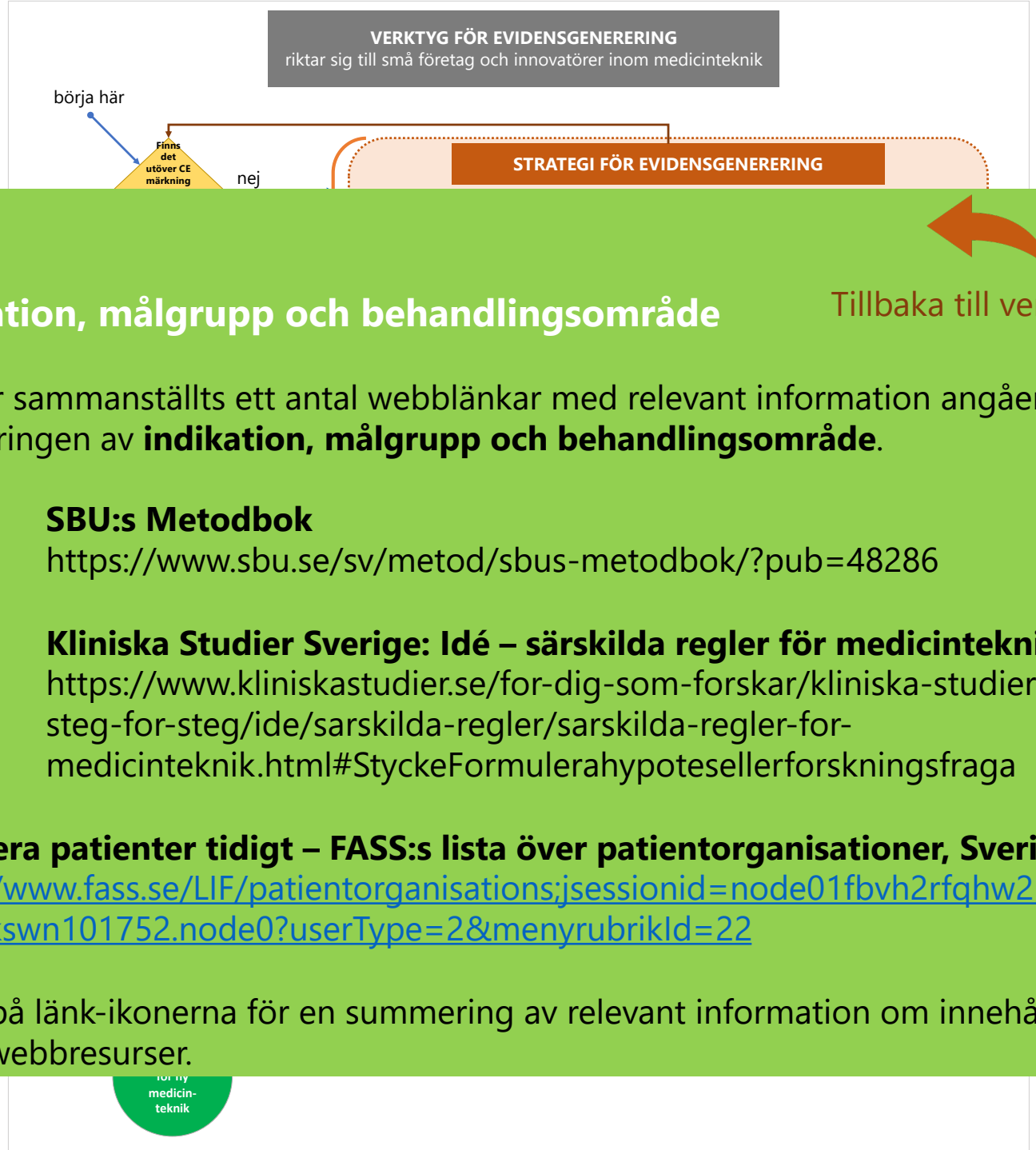
CAMTÖ: Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro; HTA: health technology assessment; HTA-O: HTA-Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Till processkarta över vägar in

Evidensutvärdering: processer

Tillbaka till verktyget





Indikation, målgrupp och behandlingsområde

Tillbaka till verktyget

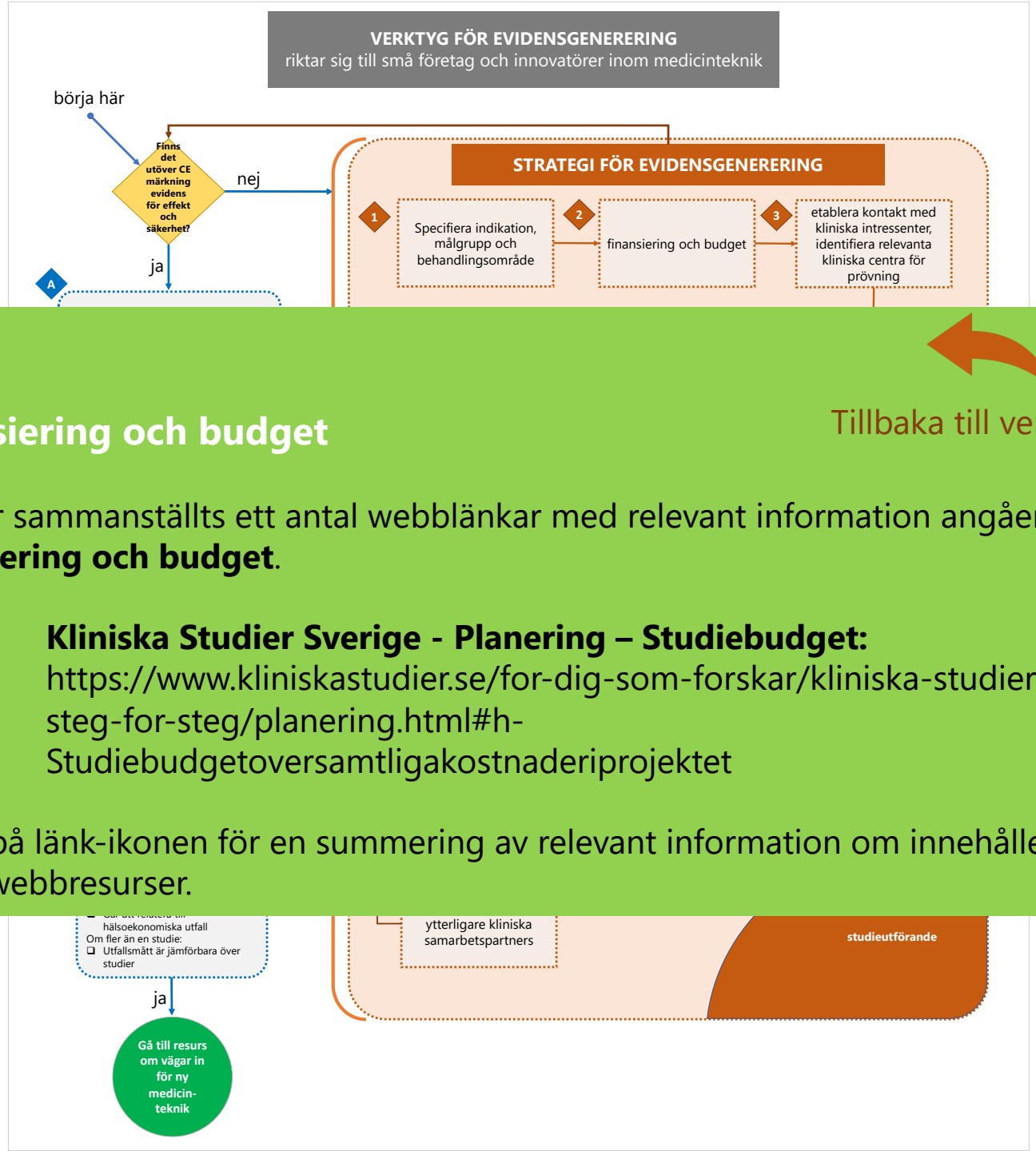
Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående definieringen av **indikation, målgrupp och behandlingsområde**.

SBU:s Metodbok
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

Kliniska Studier Sverige: Idé – särskilda regler för medicinteknik
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/ide/sarskilda-regler/sarskilda-regler-for-medicinteknik.html#StyckeFormulerahypotesellerforskningsfraga

Involvera patienter tidigt – FASS:s lista över patientorganisationer, Sverige:
https://www.fass.se/LIF/patientorganisations;jsessionid=node01fbvh2rfqhw2k1d94udndskswn101752.node0?userType=2&menyrubrikId=22

Klicka på länk-ikonerna för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.



Finansiering och budget

Tillbaka till verktyget

Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående **finansiering och budget**.

Kliniska Studier Sverige - Planering – Studiebudget:
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/planering.html#h-Studiebudgetoversamtligakostnaderiprojektet

Klicka på länk-ikonen för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.

Tillbaka till verktyget

Etablera kontakt med kliniska intressenter, identifiera relevanta kliniska centra för prövning

Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående samordnad studie förfrågan samt klinikförfrågan.

Kliniska Studier Sverige – Samordnade Studieförfrågningar:
https://www.kliniskastudier.se/utvecklingssatsningar/samordnade-studieforfragningar.html

Södra Sjukvårdsregionen – Klinikförfrågan:
https://sodrasjukvardsregionen.se/studieforfragningar/

Överenskommelse med akademiker och kliniker

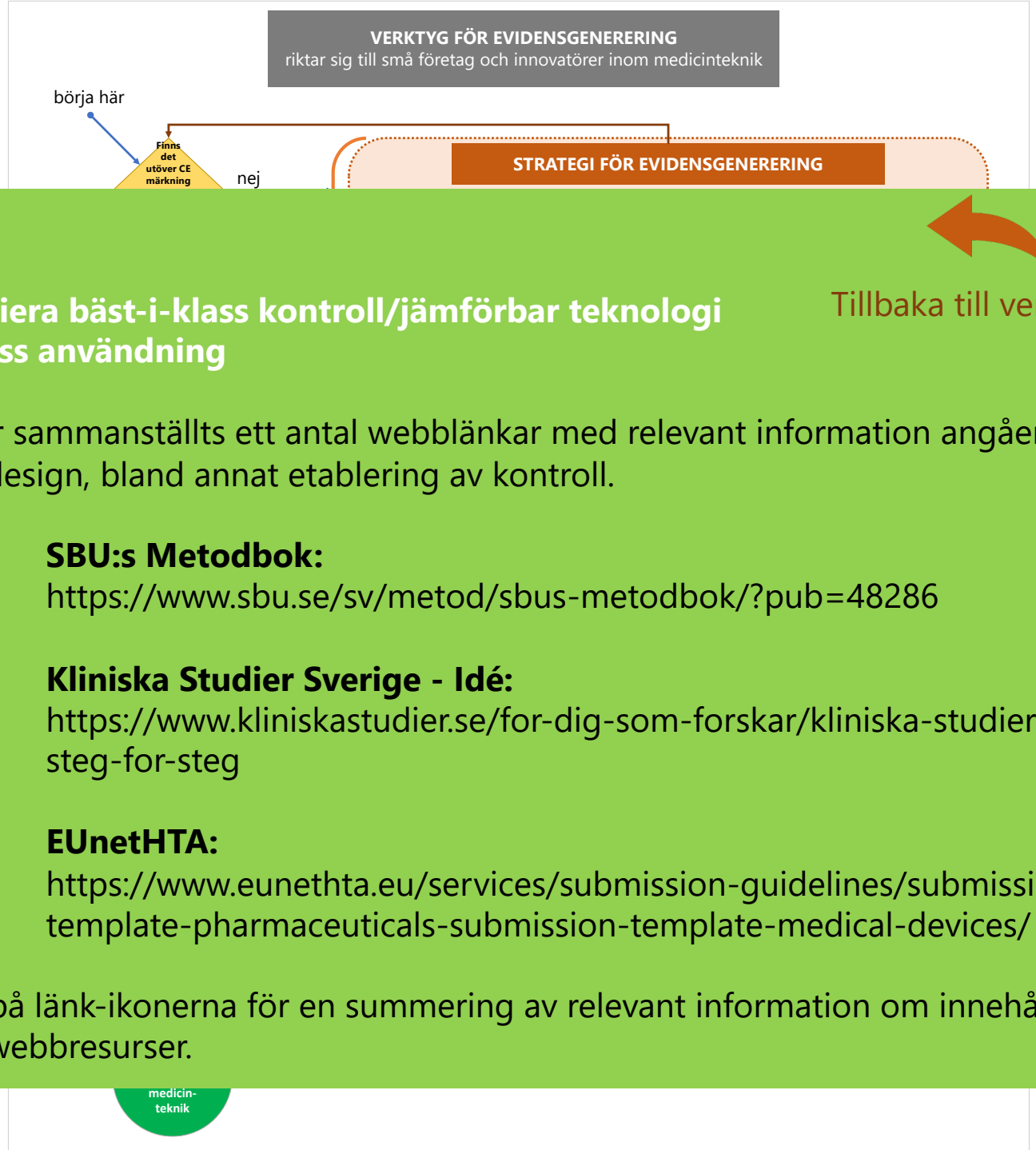
Tillbaka till verktyget

Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående avtalsprocessen vid samarbete mellan företag, akademiker och hälso- och sjukvården.

Kliniska Studier Sverige – Planering -Upprätta avtal:
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg

Avtalsprojektet – Standardiserad avtalsprocess vid kliniska studier:
https://avtalsprojektet.se/ (*medicinteknik-specifik information kommer snart*)

Klicka på länk-ikonerna för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.



Tillbaka till verktyget

Identifiera bäst-i-klass kontroll/jämförbar teknologi och dess användning

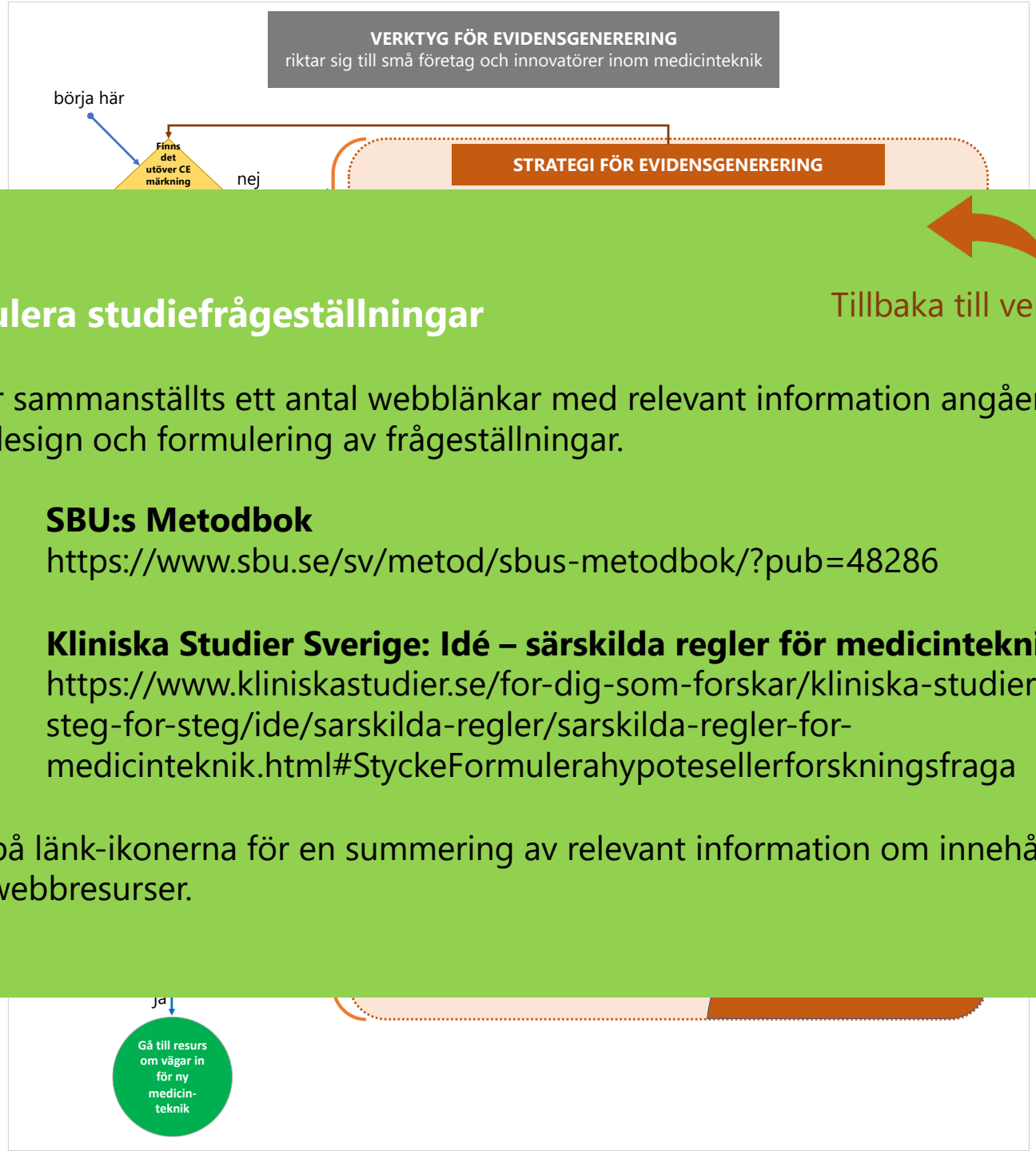
Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående studiedesign, bland annat etablering av kontroll.

SBU:s Metodbok:
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

Kliniska Studier Sverige - Idé:
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg

EUnetHTA:
https://www.eunethta.eu/services/submission-guidelines/submission-template-pharmaceuticals-submission-template-medical-devices/

Klicka på länk-ikonerna för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.



Formulera studiefrågeställningar

Tillbaka till verktyget

Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående studiedesign och formulering av frågeställningar.

SBU:s Metodbok
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

Kliniska Studier Sverige: Idé – särskilda regler för medicinteknik
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/ide/sarskilda-regler/sarskilda-regler-for-medicinteknik.html#StyckeFormulerahypotesellerforskningsfraga

Klicka på länk-ikonerna för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.

Identifiera intermediära och kliniska utfallsmått, inverkan på hälsoekonomi, organisation, patientetik

Tillbaka till verktyget

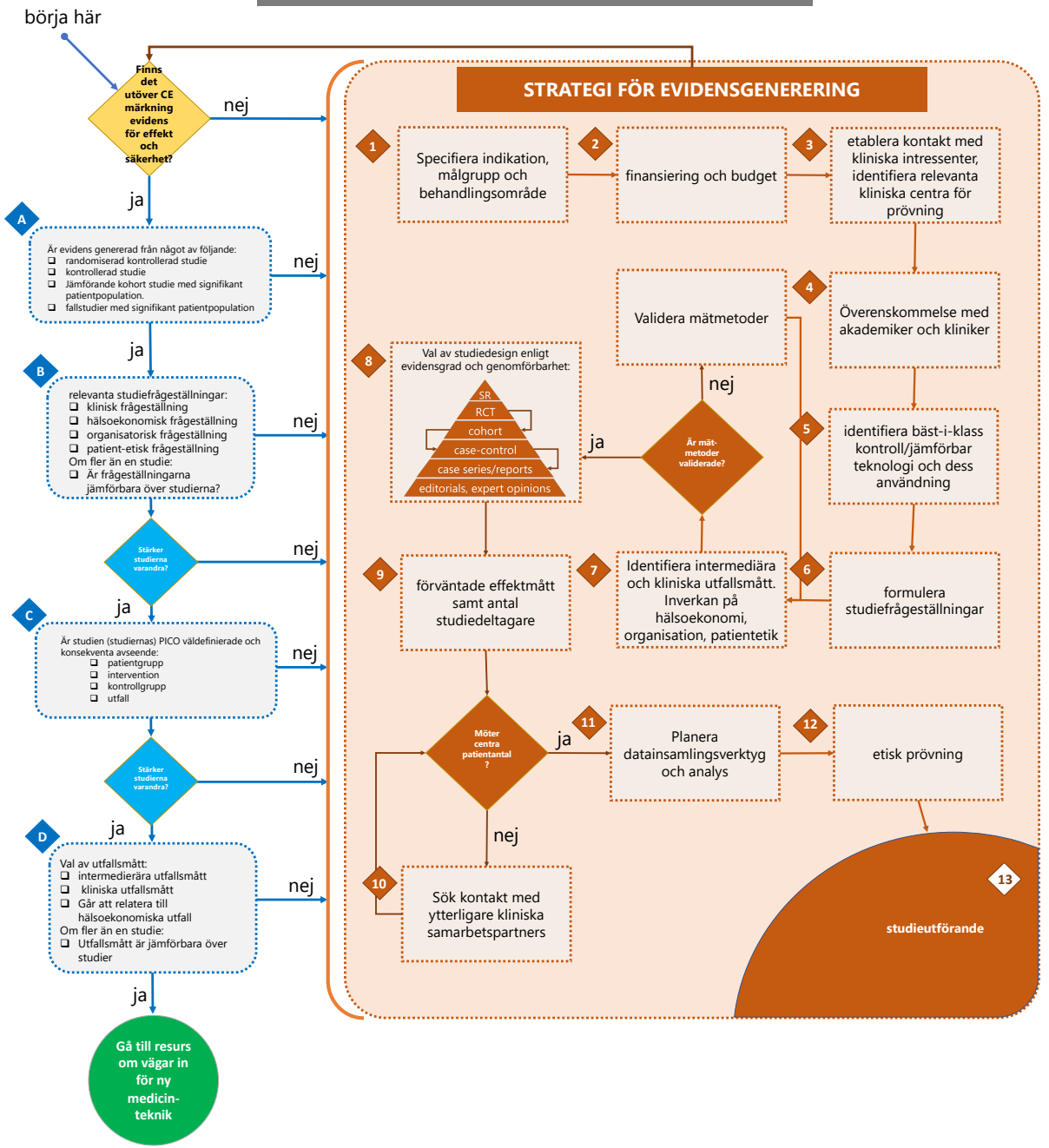
Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående definieringen av **indikation, målgrupp och behandlingsområde**.

SBU:s Metodbok
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

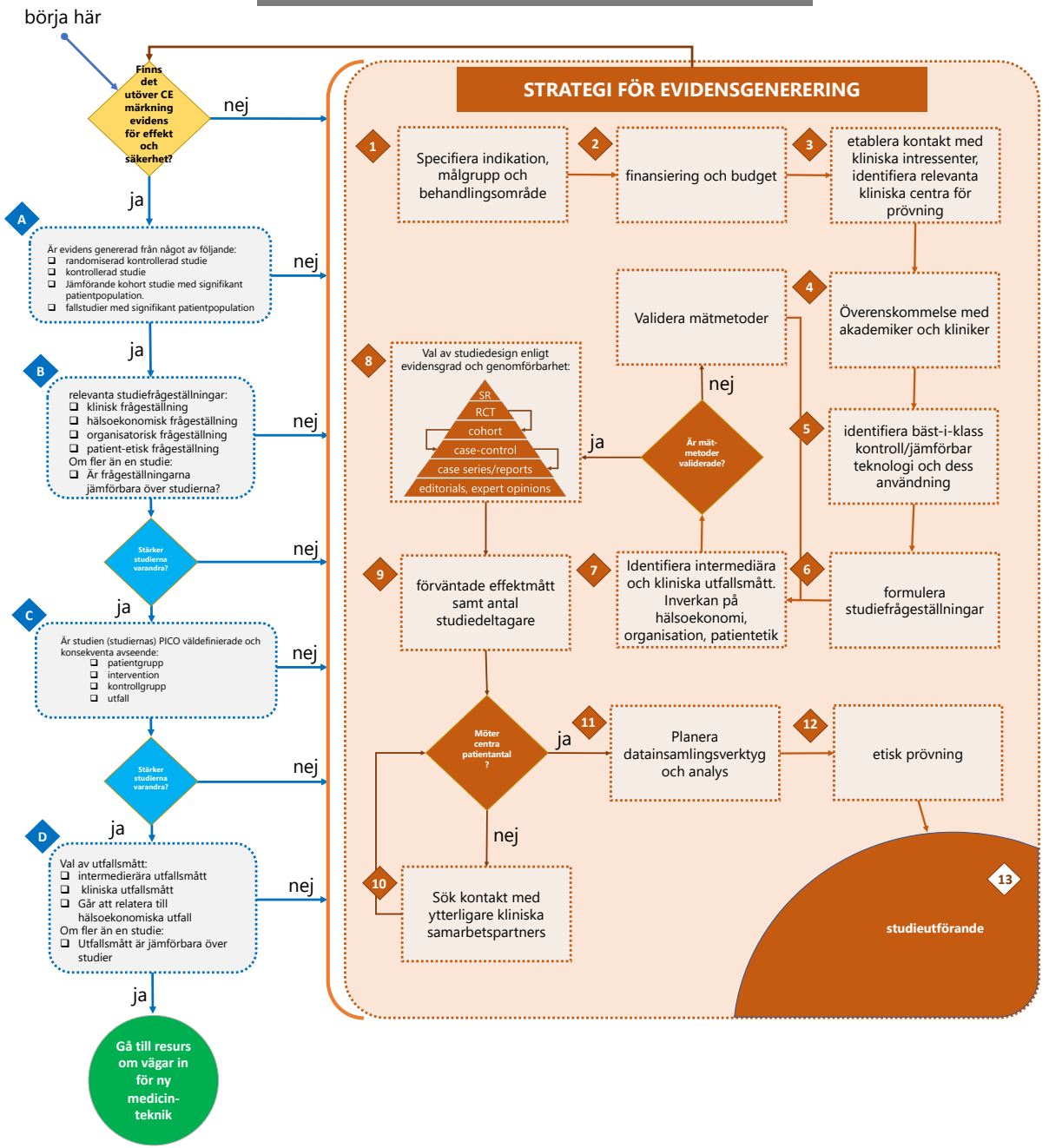
TLV: Medicinteknik
https://www.tlv.se/medicinteknik.html

Klicka på länk-ikonerna för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.

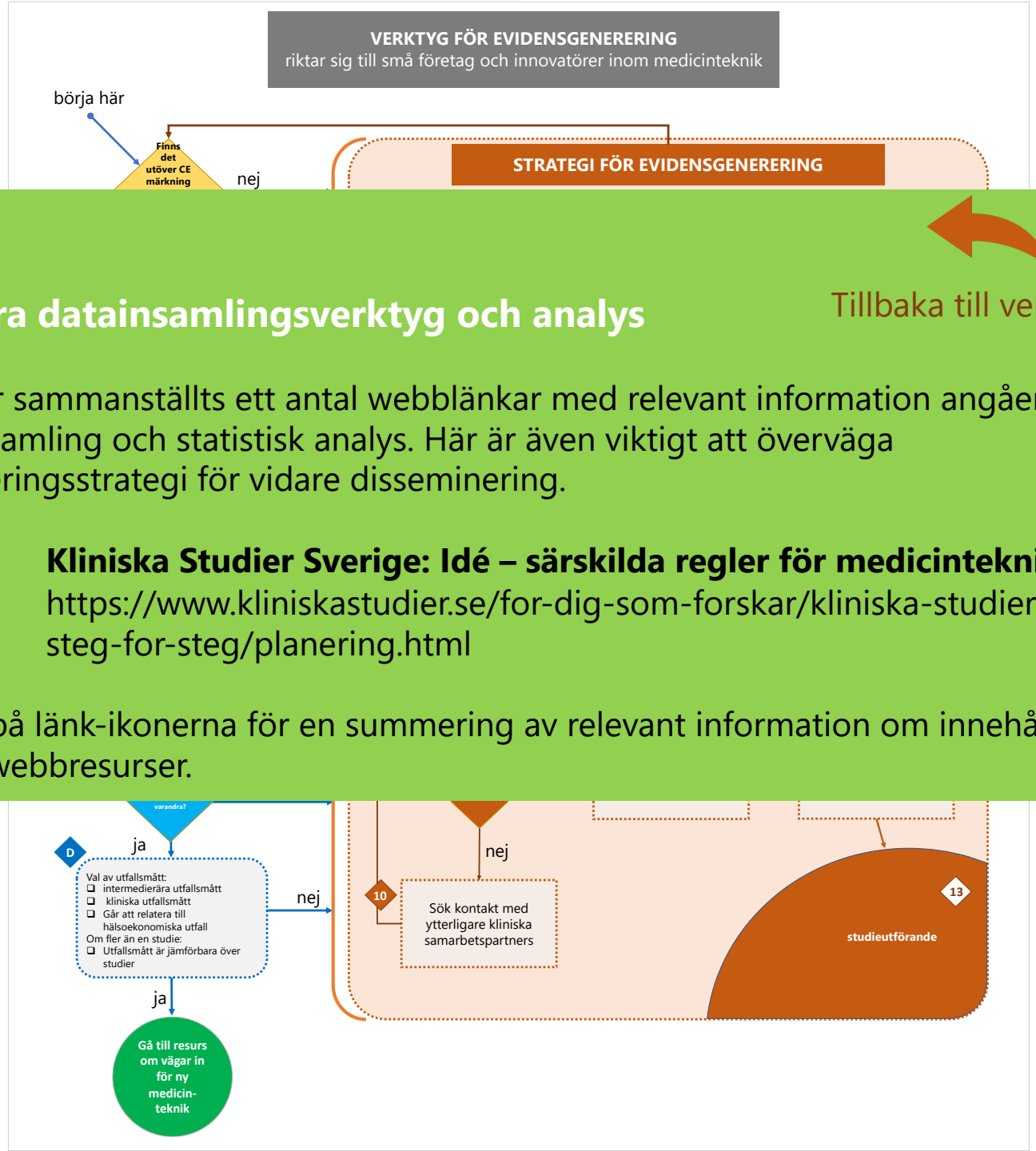
VERKTYG FÖR EVIDENSGENERERING
riktar sig till små företag och innovatörer inom medicinteknik



VERKTYG FÖR EVIDENSGENERERING
riktar sig till små företag och innovatörer inom medicinteknik



VERKTYG FÖR EVIDENSGENERERING
riktar sig till små företag och innovatörer inom medicinteknik
börja här
Finns det utöver CE märkning
nej
STRATEGI FÖR EVIDENSGENERERING
Sök kontakt med ytterligare kliniska samarbets-partners
Tillbaka till verktyget
Antal studiedeltagare är en viktig factor för bedömning av tillförlitlighet vad gäller kliniska studier. Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående samordnad studie förfrågan samt klinikförfrågan.
Kliniska Studier Sverige – Samordnade Studieförfrågningar:
https://www.kliniskastudier.se/utvecklingssatsningar/samordnade-studieforfragningar.html
Södra Sjukvårdsregionen – Klinikförfrågan:
https://sodrasjukvardsregionen.se/studieforfragningar/
ja
Gå till resurs om vägar in för ny medicin-teknik



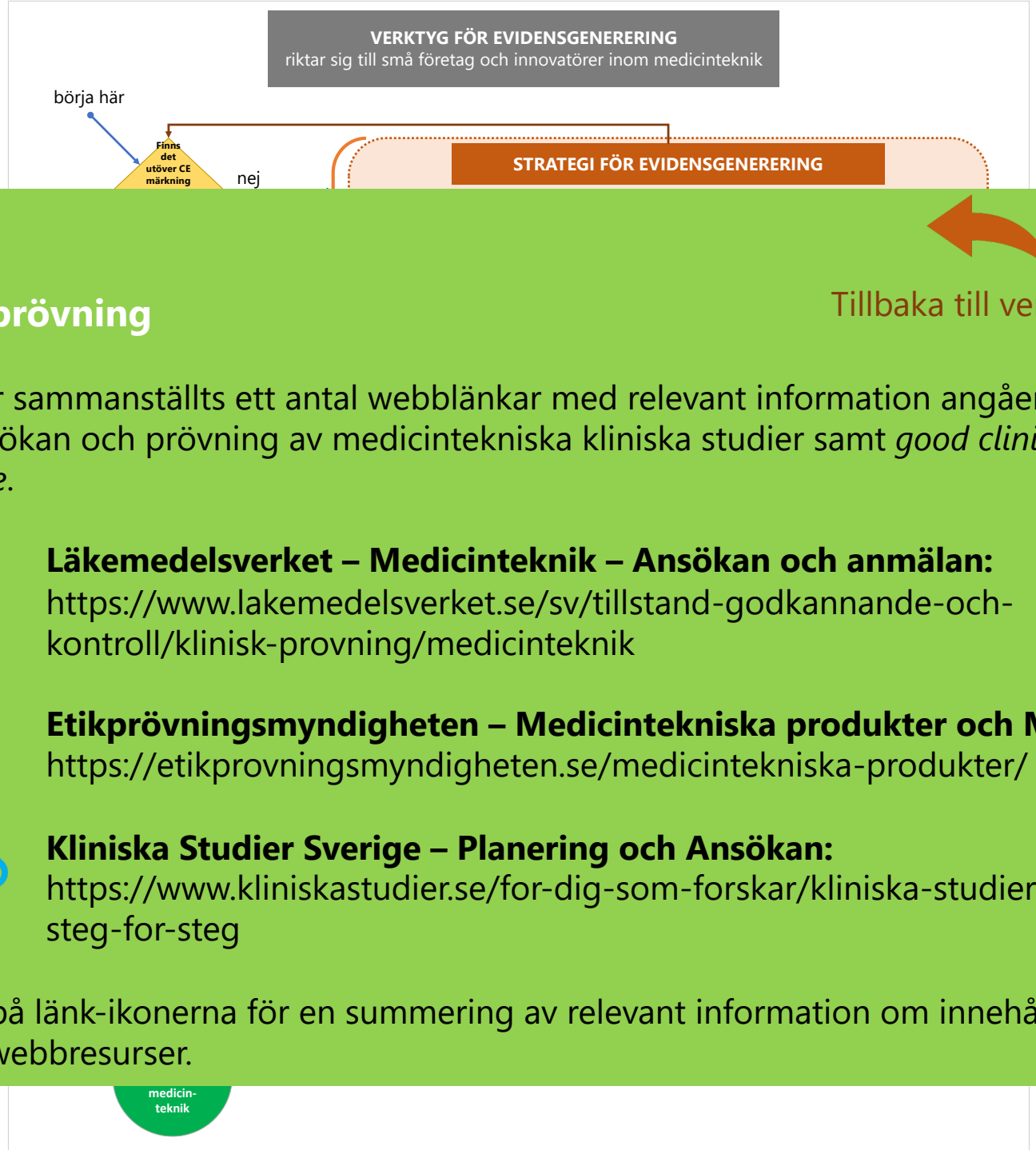
Planera datainsamlingsverktyg och analys

Tillbaka till verktyget

Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående datainsamling och statistisk analys. Här är även viktigt att överväga publiceringsstrategi för vidare disseminering.

Kliniska Studier Sverige: Idé – särskilda regler för medicinteknik
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/planering.html

Klicka på länk-ikonerna för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.



Etisk prövning

Tillbaka till verktyget

Här har sammanställts ett antal webblänkar med relevant information angående etikansökan och prövning av medicintekniska kliniska studier samt *good clinical practice*.

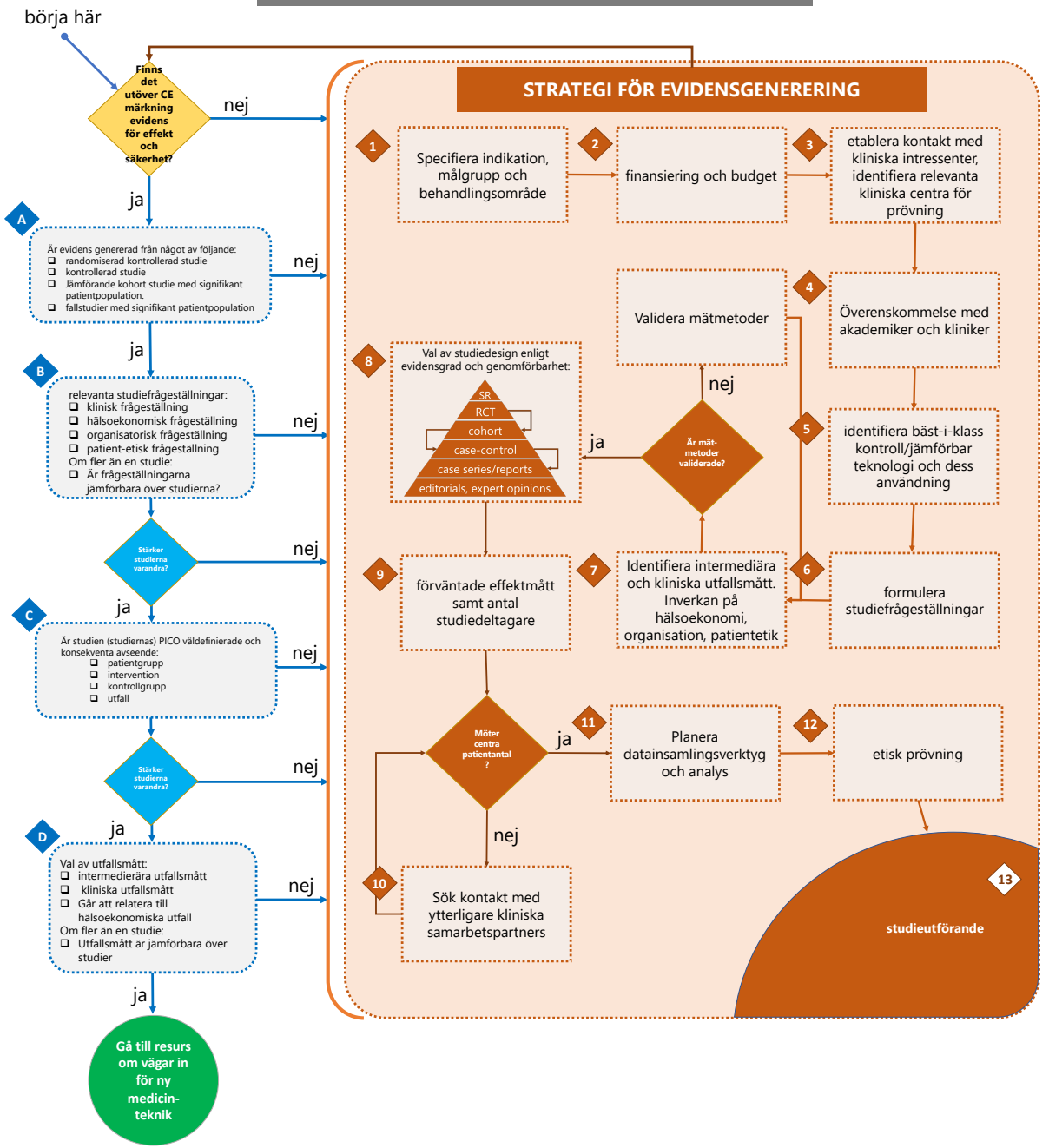
Läkemedelsverket – Medicinteknik – Ansökan och anmälan:
https://www.lakemedelsverket.se/sv/tillstand-godkannande-och-kontroll/klinisk-provning/medicinteknik

Etikprövningsmyndigheten – Medicintekniska produkter och MDR:
https://etikprovningsmyndigheten.se/medicintekniska-produkter/

Kliniska Studier Sverige – Planering och Ansökan:
https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg

Klicka på länk-ikonerna för en summering av relevant information om innehållet på dessa webbresurser.

VERKTYG FÖR EVIDENSGENERERING
riktar sig till små företag och innovatörer inom medicinteknik



Karta över webbresurs: SBU:s Metodbok

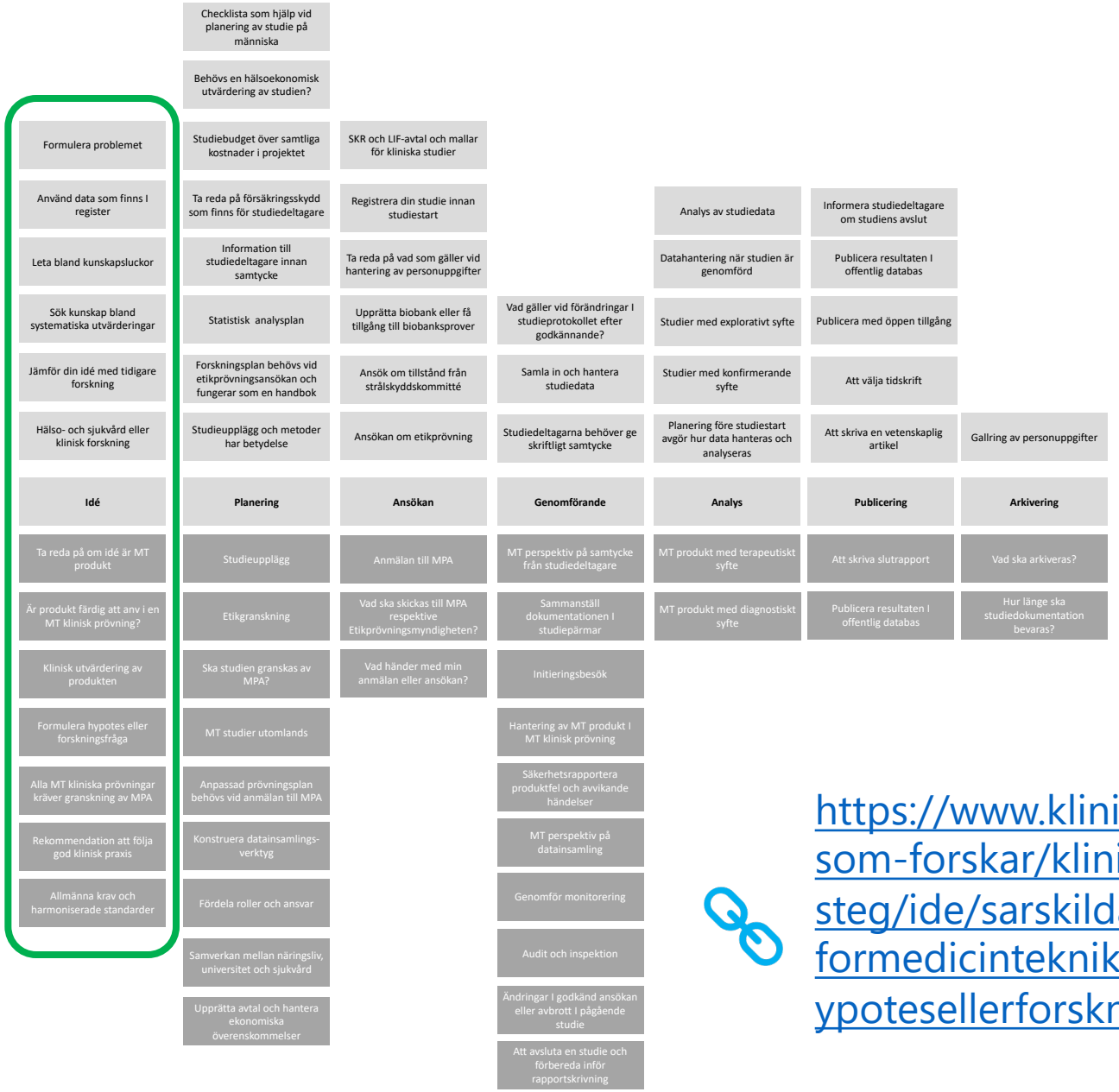
Tillbaka till verktyget

- **1. Introduktion**
- **2. Processen för att ta fram en systematisk översikt**
  - Tekniska förutsättningar
- **3. Avgränsningar för den systematiska översikten**
  - 3.1 Format för effekter av behandlingar och interventioner
  - 3.2 Format för sambandsstudier
  - 3.3 Format för frågor om diagnostiska test eller bedömningar
  - 3.4 Format för frågor om upplevelser, erfarenheter och värderingar
- **4. Litteratursökning**
  - 4.1 Litteratursökningen – en del av projektprocessen
- **5. Bedömning av relevans**
- **6. Bedömning av risk för bias**
  - 6.1 Risk för bias I interventionsstudier (RCT och NRSI)
  - 6.2 Risk för bias I studier om diagnostisk tillförlitlighet
  - 6.3 Bedömning av studier med kvalitativ metodik
  - 6.4 Granskning av systematiska översikter med ROBIS
  - 6.5 Granskning av systematiska översikter av kvalitativ forskning
- **7. Extraktion av data**
- **8. Sammanvägning av resultat**
  - 8.1 Metaanalys för interventionsstudier
  - 8.2 Metaanalys för diagnostisk tillförlitlighet
  - 8.3 Narrativ sammanställning av kvantitativa data
  - 8.4 Syntes av studier med kvalitativ ansats
- **9. GRADE – tillförlitlighet för sammanvägda resultat från kvantitativa studier**
  - 9.1 Introduktion
  - 9.2 Riskområde 1: Risk för bias
  - 9.3 Riskområde 2: Bristande samstämmighet
  - 9.4 Riskområde 3: Bristande precision
  - 9.5 Riskområde 4: Bristande överförbarhet
  - 9.6 Riskområde 5: Publikationsbias
  - 9.7 Att bedöma tillförlitlighet med GRADE när det bara finns en, eller ett fåtal studier
  - 9.8 Faktorer som kan öka tillförlitligheten hos det sammanvägda resultatet
  - 9.9 Sammanställning I en SoF-tabell
  - 9.10 Diagnostisk tillförlitlighet
- **10. CERQual: Tillförlitlighet av resultat från en metasyntes**
  - 10.1 Riskområde 1: Metodologiska begränsningar
  - 10.2 Riskområde 2: Relevans
  - 10.3 Riskområde 3: Koherens
  - 10.4 Riskområde 4: Tillräckliga data
  - 10.5 Sammanvägd bedömning
- **11. Användning av redan publicerade systematiska översikter**
  - 11.1 Systematiska översikter som enda underlag för en rapport
  - 11.2 Systematiska översikter I utvärderingsprojekt
- **12. Ekonomiska aspekter**
  - 12.1 Inledning
  - 12.2 SBU:s arbete med hälsoekonomiska utvärderingar
  - 12.3 Hälsoekonomiska utvärderingar och kostnadseffektivitet
  - 12.4 Analys av budgetpåverkan
  - 12.5 Hälsoekonomi och evidens
- **13. Etiska aspekter**
  - 13.1 En del av beslutsunderlaget
  - 13.2 Identifiering av etiska aspekter
  - 13.3 Prioriteringsetik
  - 13.4 PRISMA –E för utvärdering av jämlikhet och rättvisa
  - 13.5 Forskningsetiska frågor
  - 13.6 Professionsetiska riktlinjer
- **14. Referenser**
- Vanligt förekommande termer på SBU, med definitioner

https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

Karta över webbresurs: Kliniska Studier Sverige

Tillbaka till verktyget



https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/ide/sarskilda-regler/sarskilda-regler-formedicinteknik.html#StyckeFormulerahypotesellerforskningsfraga

Karta över webbresurs: Kliniska Studier Sverige

Tillbaka till verktyget

https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/planering.html#h-Studiebudgetoversamtligakostnaderiprojektet

Karta över webbresurs: Kliniska Studier Sverige

Tillbaka till verktyget

https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/planering.html#h-Studiebudgetoversamtligakostnaderiprojektet

Karta över webbresurs: SBU:s Metodbok

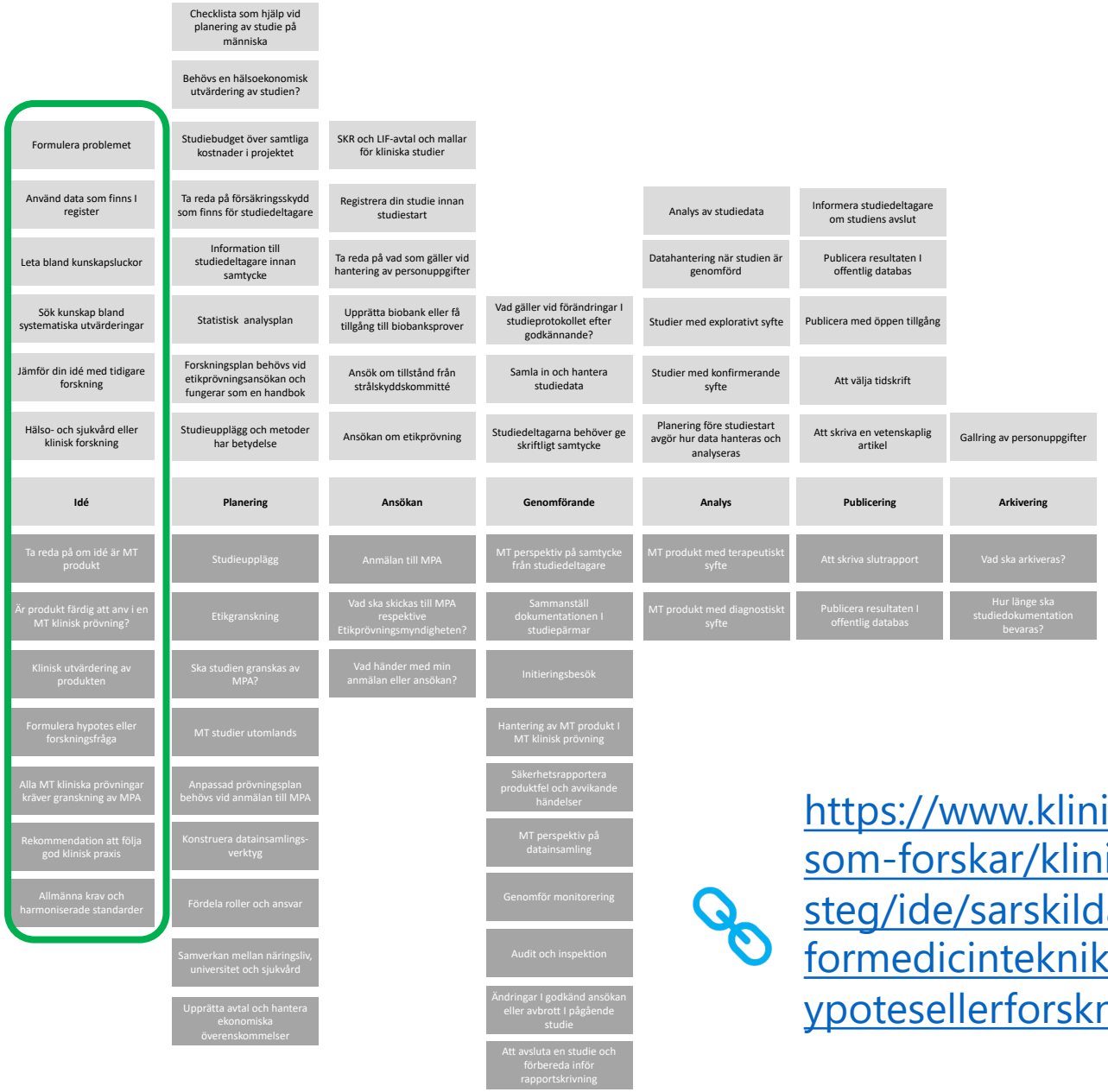
Tillbaka till verktyget

- **1. Introduktion**
- **2. Processen för att ta fram en systematisk översikt**
  - Tekniska förutsättningar
- **3. Avgränsningar för den systematiska översikten**
  - 3.1 Format för effekter av behandlingar och interventioner
  - 3.2 Format för sambandsstudier
  - 3.3 Format för frågor om diagnostiska test eller bedömningar
  - 3.4 Format för frågor om upplevelser, erfarenheter och värderingar
- **4. Litteratursökning**
  - 4.1 Litteratursökningen – en del av projektprocessen
- **5. Bedömning av relevans**
- **6. Bedömning av risk för bias**
  - 6.1 Risk för bias I interventionsstudier (RCT och NRSI)
  - 6.2 Risk för bias I studier om diagnostisk tillförlitlighet
  - 6.3 Bedömning av studier med kvalitativ metodik
  - 6.4 Granskning av systematiska översikter med ROBIS
  - 6.5 Granskning av systematiska översikter av kvalitativ forskning
- **7. Extraktion av data**
- **8. Sammanvägning av resultat**
  - 8.1 Metaanalys för interventionsstudier
  - 8.2 Metaanalys för diagnostisk tillförlitlighet
  - 8.3 Narrativ sammanställning av kvantitativa data
  - 8.4 Syntes av studier med kvalitativ ansats
- **9. GRADE – tillförlitlighet för sammanvägda resultat från kvantitativa studier**
  - 9.1 Introduktion
  - 9.2 Riskområde 1: Risk för bias
  - 9.3 Riskområde 2: Bristande samstämmighet
  - 9.4 Riskområde 3: Bristande precision
  - 9.5 Riskområde 4: Bristande överförbarhet
  - 9.6 Riskområde 5: Publikationsbias
  - 9.7 Att bedöma tillförlitlighet med GRADE när det bara finns en, eller ett fåtal studier
  - 9.8 Faktorer som kan öka tillförlitligheten hos det sammanvägda resultatet
  - 9.9 Sammanställning I en SoF-tabell
  - 9.10 Diagnostisk tillförlitlighet
- **10. CERQual: Tillförlitlighet av resultat från en metasyntes**
  - 10.1 Riskområde 1: Metodologiska begränsningar
  - 10.2 Riskområde 2: Relevans
  - 10.3 Riskområde 3: Koherens
  - 10.4 Riskområde 4: Tillräckliga data
  - 10.5 Sammanvägd bedömning
- **11. Användning av redan publicerade systematiska översikter**
  - 11.1 Systematiska översikter som enda underlag för en rapport
  - 11.2 Systematiska översikter I utvärderingsprojekt
- **12. Ekonomiska aspekter**
  - 12.1 Inledning
  - 12.2 SBU:s arbete med hälsoekonomiska utvärderingar
  - 12.3 Hälsoekonomiska utvärderingar och kostnadseffektivitet
  - 12.4 Analys av budgetpåverkan
  - 12.5 Hälsoekonomi och evidens
- **13. Etiska aspekter**
  - 13.1 En del av beslutsunderlaget
  - 13.2 Identifiering av etiska aspekter
  - 13.3 Prioriteringsetik
  - 13.4 PRISMA –E för utvärdering av jämlikhet och rättvisa
  - 13.5 Forskningsetiska frågor
  - 13.6 Professionsetiska riktlinjer
- **14. Referenser**
- Vanligt förekommande termer på SBU, med definitioner

https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

Karta över webbresurs: Kliniska Studier Sverige

Tillbaka till verktyget



https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/ide/sarskilda-regler/sarskilda-regler-formedicinteknik.html#StyckeFormuleraHypotesellerforskningsfraga

Karta över webbresurs: EUnetHTA

Tillbaka till verktyget

Description and technical characteristics of the technology	Health problem and current clinical practice	Current use of the technology and comparators	Investments and tools required	Clinical effectiveness and safety	References	Example presentation of a search strategy
Characteristics of the technology	Overview of the disease or health condition	Current use of the technology	Requirements to use the technology	Identification and selection of relevant studies		
Regulatory status of the technology	Target population	Reimbursement and assessment status of the technology	Procedures required to use the technology	Relevant studies		
Details of manufacture, distribution and follow-up	Clinical management of the disease or health condition	Current use of the comparators	Investments, disinvestments and changes in service organisation	Main characteristics of studies		
Duration of life, guarantees and warranties	Comparators in the assessment			Individual study results (clinical outcomes)		
				Individual study results (safety outcomes)		
				Subgroups		
				Risk of bias at study level: randomised studies		
				Risk of bias at outcome level: randomised studies		
				Risk of bias: non-randomised studies		
				Methods of evidence synthesis		
				Results of evidence synthesis		
				Conclusions		
				Strengths and limitations		
				Safety risk management		

https://www.eunethta.eu/ja3services/submission-guidelines/submission-template-pharmaceuticals-submission-template-medical-devices/

Karta över webbresurs: SBU:s Metodbok

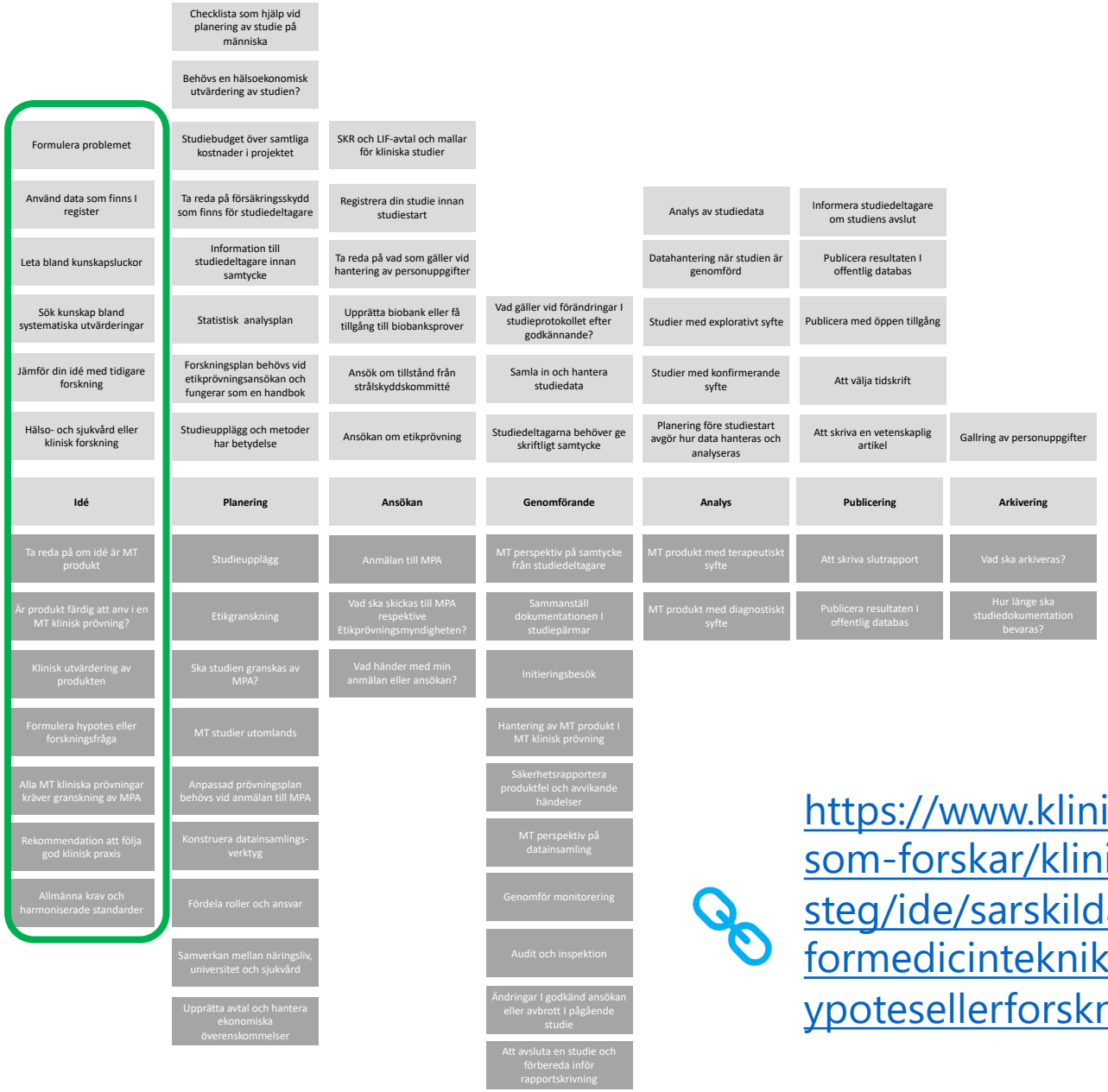
Tillbaka till verktyget

- **1. Introduktion**
- **2. Processen för att ta fram en systematisk översikt**
  - Tekniska förutsättningar
- **3. Avgränsningar för den systematiska översikten**
  - 3.1 Format för effekter av behandlingar och interventioner
  - 3.2 Format för sambandsstudier
  - 3.3 Format för frågor om diagnostiska test eller bedömningar
  - 3.4 Format för frågor om upplevelser, erfarenheter och värderingar
- **4. Litteratursökning**
  - 4.1 Litteratursökningen – en del av projektprocessen
- **5. Bedömning av relevans**
- **6. Bedömning av risk för bias**
  - 6.1 Risk för bias I interventionsstudier (RCT och NRSI)
  - 6.2 Risk för bias I studier om diagnostisk tillförlitlighet
  - 6.3 Bedömning av studier med kvalitativ metodik
  - 6.4 Granskning av systematiska översikter med ROBIS
  - 6.5 Granskning av systematiska översikter av kvalitativ forskning
- **7. Extraktion av data**
- **8. Sammanvägning av resultat**
  - 8.1 Metaanalys för interventionsstudier
  - 8.2 Metaanalys för diagnostisk tillförlitlighet
  - 8.3 Narrativ sammanställning av kvantitativa data
  - 8.4 Syntes av studier med kvalitativ ansats
- **9. GRADE – tillförlitlighet för sammanvägda resultat från kvantitativa studier**
  - 9.1 Introduktion
  - 9.2 Riskområde 1: Risk för bias
  - 9.3 Riskområde 2: Bristande samstämmighet
  - 9.4 Riskområde 3: Bristande precision
  - 9.5 Riskområde 4: Bristande överförbarhet
  - 9.6 Riskområde 5: Publikationsbias
  - 9.7 Att bedöma tillförlitlighet med GRADE när det bara finns en, eller ett fåtal studier
  - 9.8 Faktorer som kan öka tillförlitligheten hos det sammanvägda resultatet
  - 9.9 Sammanställning I en SoF-tabell
  - 9.10 Diagnostisk tillförlitlighet
- **10. CERQual: Tillförlitlighet av resultat från en metasyntes**
  - 10.1 Riskområde 1: Metodologiska begränsningar
  - 10.2 Riskområde 2: Relevans
  - 10.3 Riskområde 3: Koherens
  - 10.4 Riskområde 4: Tillräckliga data
  - 10.5 Sammanvägd bedömning
- **11. Användning av redan publicerade systematiska översikter**
  - 11.1 Systematiska översikter som enda underlag för en rapport
  - 11.2 Systematiska översikter I utvärderingsprojekt
- **12. Ekonomiska aspekter**
  - 12.1 Inledning
  - 12.2 SBU:s arbete med hälsoekonomiska utvärderingar
  - 12.3 Hälsoekonomiska utvärderingar och kostnadseffektivitet
  - 12.4 Analys av budgetpåverkan
  - 12.5 Hälsoekonomi och evidens
- **13. Etiska aspekter**
  - 13.1 En del av beslutsunderlaget
  - 13.2 Identifiering av etiska aspekter
  - 13.3 Prioriteringsetik
  - 13.4 PRISMA –E för utvärdering av jämlikhet och rättvisa
  - 13.5 Forskningsetiska frågor
  - 13.6 Professionsetiska riktlinjer
- **14. Referenser**
- Vanligt förekommande termer på SBU, med definitioner

https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

Karta över webbresurs: Kliniska Studier Sverige

Tillbaka till verktyget



https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/ide/sarskilda-regler/sarskilda-regler-formedicinteknik.html#StyckeFormuleraHypotesellerforskningsfraga

Karta över webbresurs: SBU:s Metodbok

Tillbaka till verktyget

- **1. Introduktion**
- **2. Processen för att ta fram en systematisk översikt**
  - Tekniska förutsättningar
- **3. Avgränsningar för den systematiska översikten**
  - 3.1 Format för effekter av behandlingar och interventioner
  - 3.2 Format för sambandsstudier
  - 3.3 Format för frågor om diagnostiska test eller bedömningar
  - 3.4 Format för frågor om upplevelser, erfarenheter och värderingar
- **4. Litteratursökning**
  - 4.1 Litteratursökningen – en del av projektprocessen
- **5. Bedömning av relevans**
- **6. Bedömning av risk för bias**
  - 6.1 Risk för bias I interventionsstudier (RCT och NRSI)
  - 6.2 Risk för bias I studier om diagnostisk tillförlitlighet
  - 6.3 Bedömning av studier med kvalitativ metodik
  - 6.4 Granskning av systematiska översikter med ROBIS
  - 6.5 Granskning av systematiska översikter av kvalitativ forskning
- **7. Extraktion av data**
- **8. Sammanvägning av resultat**
  - 8.1 Metaanalys för interventionsstudier
  - 8.2 Metaanalys för diagnostisk tillförlitlighet
  - 8.3 Narrativ sammanställning av kvantitativa data
  - 8.4 Syntes av studier med kvalitativ ansats
- **9. GRADE – tillförlitlighet för sammanvägda resultat från kvantitativa studier**
  - 9.1 Introduktion
  - 9.2 Riskområde 1: Risk för bias
  - 9.3 Riskområde 2: Bristande samstämmighet
  - 9.4 Riskområde 3: Bristande precision
  - 9.5 Riskområde 4: Bristande överförbarhet
  - 9.6 Riskområde 5: Publikationsbias
  - 9.7 Att bedöma tillförlitlighet med GRADE när det bara finns en, eller ett fåtal studier
  - 9.8 Faktorer som kan öka tillförlitligheten hos det sammanvägda resultatet
  - 9.9 Sammanställning I en SoF-tabell
  - 9.10 Diagnostisk tillförlitlighet
- **10. CERQual: Tillförlitlighet av resultat från en metasyntes**
  - 10.1 Riskområde 1: Metodologiska begränsningar
  - 10.2 Riskområde 2: Relevans
  - 10.3 Riskområde 3: Koherens
  - 10.4 Riskområde 4: Tillräckliga data
  - 10.5 Sammanvägd bedömning
- **11. Användning av redan publicerade systematiska översikter**
  - 11.1 Systematiska översikter som enda underlag för en rapport
  - 11.2 Systematiska översikter I utvärderingsprojekt
- **12. Ekonomiska aspekter**
  - 12.1 Inledning
  - 12.2 SBU:s arbete med hälsoekonomiska utvärderingar
  - 12.3 Hälsoekonomiska utvärderingar och kostnadseffektivitet
  - 12.4 Analys av budgetpåverkan
  - 12.5 Hälsoekonomi och evidens
- **13. Etiska aspekter**
  - 13.1 En del av beslutsunderlaget
  - 13.2 Identifiering av etiska aspekter
  - 13.3 Prioriteringsetik
  - 13.4 PRISMA –E för utvärdering av jämlikhet och rättvisa
  - 13.5 Forskningsetiska frågor
  - 13.6 Professionsetiska riktlinjer
- **14. Referenser**
- Vanligt förekommande termer på SBU, med definitioner

https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286

Karta över webbresurs: Tand- och läkemedelsförmånsverket

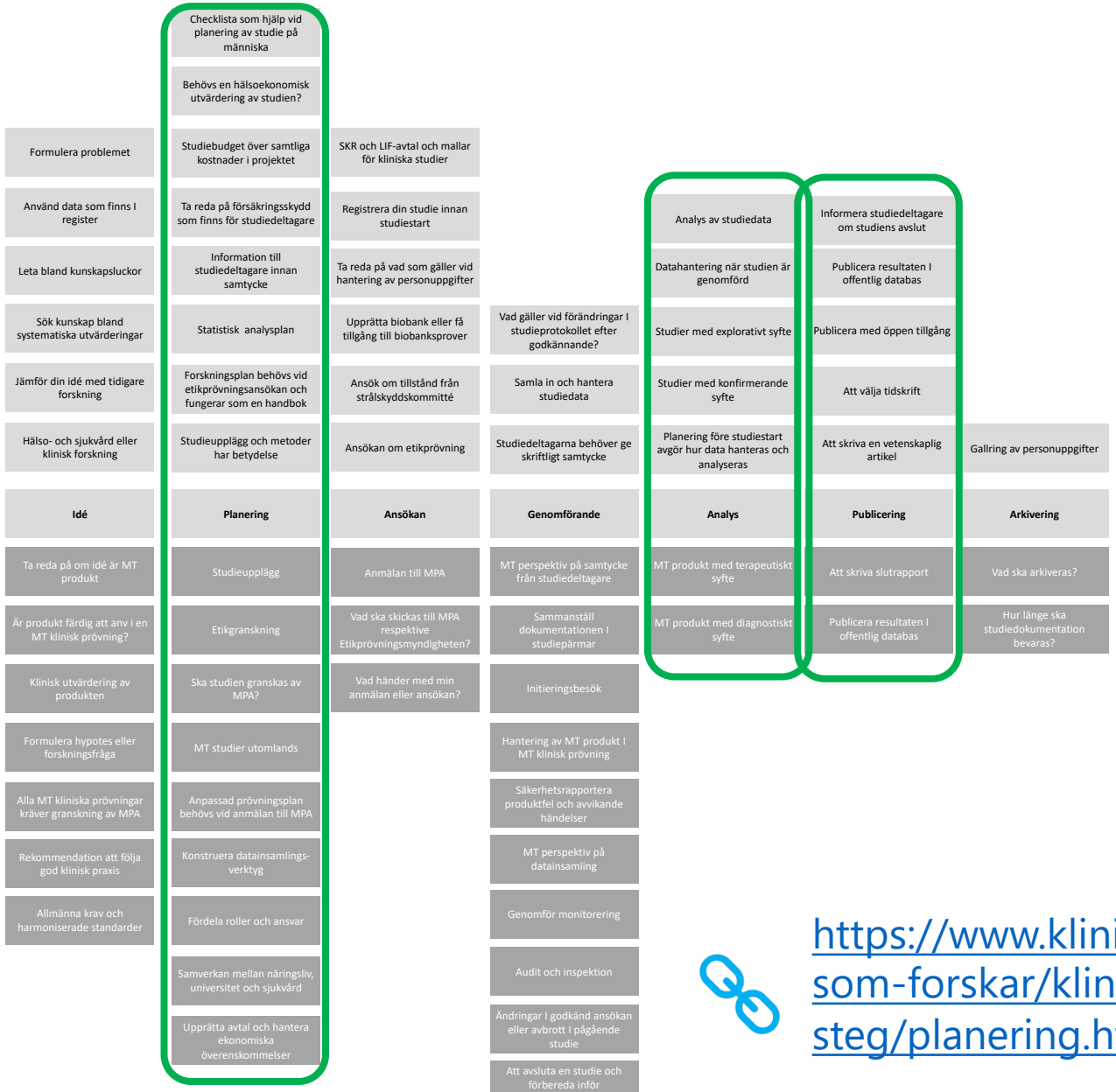
Tillbaka till verktyget

TLV:s uppdrag inom medicinteknik	Medicinteknikmarknaden	Om MT I Sverige	Nationellt ordnat införande av MT produkter	Horisontspaning	Tipsa TLV om ny MT produkt	Temaspaningar	Hälsoekonomiska bedömningar	Rapporter MT	Rapporter till Socialdepartementet	Pris och subvention av förbrukningsartiklar
	Tekniska förutsättningar	Ansökan					TLV:s allmäna råd om hälsoekonomiska bedömningar			Ansök om pris och subvention
	E-tjänst för ansökan och anmälan	Anmälan								Så beslutar vi
	Blanketter för ansökan och anmälan	Anmälan om väsentlig ändring								Förbrukningsartiklar som ingår I högkostnadsskyddet
	Obligatoriska bilagor									Omprövningar av förbrukningsartiklar

https://www.tlv.se/medicinteknik.html

Karta över webbresurs: Kliniska Studier Sverige

Tillbaka till verktyget



https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/planering.html

Karta över webbresurs: Läkemedelsverket

Tillbaka till verktyget

Begäran om CIV-ID inför en ansökan/anmälan	Ansökan och anmälan	Handläggning av ansökan och anmälan	Kliniska prövningar påbörjade under tidigare regelverk	Prestandastudier för IVD-produkter	Avgifter	Överklagan	Väsentlig ändring	Säkerhetsrapportering	Avslut eller avbrott	Slutrapport	Regelverk för klinisk prövning för MT	Utbildningsmaterial
	Tekniska förutsättningar	Ansökan					Skicka ändringsanmälan	Sponsors rapporteringsskyldighet	Skicka anmälan		Europeisk lagstiftning	
	E-tjänst för ansökan och anmälan	Anmälan					Dokumentation	Vägledning för rapporteringskrav och tidsramar	Återstart		Nationell lagstiftning	
	Blanketter för ansökan och anmälan	Anmälan om väsentlig ändring					Handläggning	Blankett för rapportering	Tidsfrister		Helsingforsdeklarationen	
	Obligatoriska bilagor						Prövningar som fått tillstånd under äldre (direktivs) lagstiftning	E-tjänst för rapportering			Internationella standarder	
											EU-kommissionens vägledande dokument	

https://www.lakemedelsverket.se/sv/tillstand-godkannande-och-kontroll/klinisk-provning/medicinteknik/klinisk-provning-av-medicinteknisk-produkt/ansokan-eller-anmalan

Karta över webbresurs: Etikprövningsmyndigheten

Tillbaka till verktyget

MT produkter och MDR

Ansökan om ändring

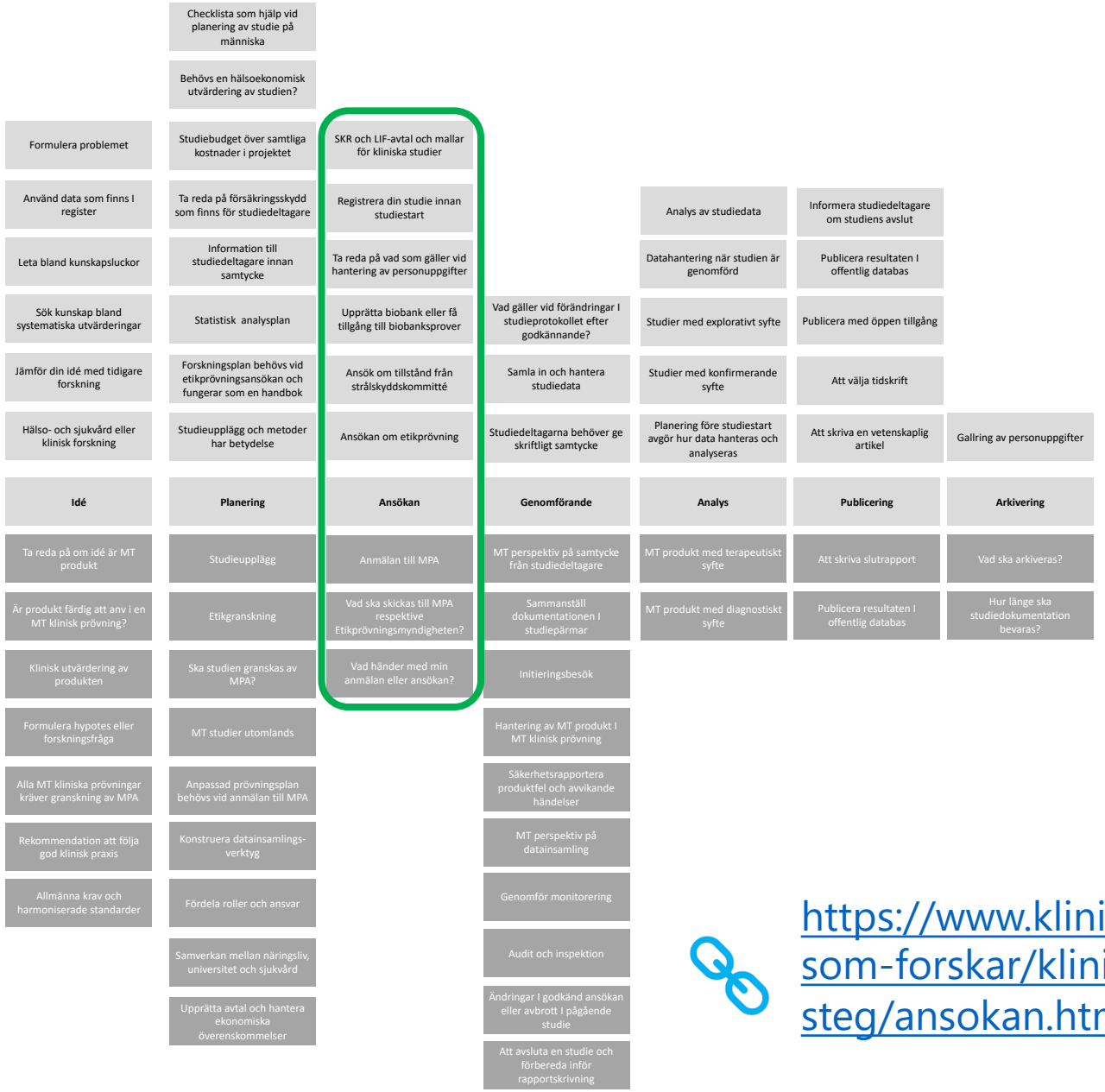
Utredning och tidsfrister

Etikprövningslagen

https://etikprovningsmyndigheten.se/medicintekniska-produkter/

Karta över webbresurs: Kliniska Studier Sverige

Tillbaka till verktyget



https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/kliniska-studier---steg-for-steg/ansokan.html

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

(upphandling)

Tillbaka till verktyget

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

Tillbaka till systemkartan

SBU
Statens Beredning för Medicinsk och Social Utvärdering

Myndighet med uppdrag att göra oberoende utvärderingar av metoder och insatser inom hälso- och sjukvård, tandvård samt för metoder och insatser inom socialtjänsten och området funktionstillstånd/-hinder. Ordförande och sekreterare för HTA-nätverket. Utvecklar metodboken för systematiska översikter och utvärderingar.

Publicerar en mängd olika rapporter, däribland:

- SBU Utvärderar – vetenskaplig utvärdering utifrån systematisk översikt, ekonomiska/hälsoekonomiska analyser, sociala, etiska aspekter.
- SBU Kommenterar – kvalitetsgranskning av andra aktörers systematiska översikter.
- SBU Kartlägger – Systematiska översikter inom ett fält identifieras och kvalitetsgranskas av ämnessakkunniga.

Länkar:

https://www.sbu.se/sv/om-sbu/svenska-hta-organisationer/
https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/

Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

(upphandling)

Tillbaka till verktyget

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

Tillbaka till systemkartan

TLV
Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket

TLV beslutar om vilka förbrukningsartiklar som ska ingå i högkostnadsskyddet samt försäljningspris. Företag kan direkt ansöka där TLV fattar beslut om pris och subvention av vissa förbrukningsartiklar. Tar fram hälsoekonomiska utvärderingar av medicintekniska produkter. Hälsoekonomiskt underlag till regionerna för beslut.

TLV fattar inte beslut om produkter ska upphandlas eller användas av regioner utan ger endast underlag för kliniska beslut och upphandling, större transparens om produkters konstnadseffektivitet och priser, samt bidrar till kunskapsstyrd och likvärdig användning I Sverige.

Samarbetspart till regionernas samverkansmodell och bistår bland annat med:

- Horisontspaning.
- Förstudier.
- Hälsoekonomiska bedömningar.

Utför sitt medicinteknikuppdrag I samråd med MedTech-branschen, hälso- och sjukvårdshuvudmännen, berörda patientorganisationer, andra berörda myndigheter.

Länkar:
https://www.tlv.se/medicinteknik/tlvs-uppdrag-inom-medicinteknik.html
https://www.tlv.se/medicinteknik/medicinteknikuppdraget.html

CAMTÖ: Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro; HTA: health technology assessment; HTA-O: HTA-Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

(upphandling)

Tillbaka till verktyget

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

MTP-rådet och regionernas samverkansmodell

Tillbaka till systemkartan

MTP-rådet och beredningsgruppen utses av de sex samverkansregionerna för hälso- och sjukvården. MTP-rådet agerar expertgrupp med representanter från Sveriges regioner. Har mandat att ge rekommendationer om användning av vissa nya medicintekniska produkter. Uppgifter inkluderar:

- Besluta om en medicinteknisk produkt ska införas gemensamt I nationella processen för ordnat införande, baserat på horisontspaning eller efter regioners synpunkter.
- Beställa hälsoekonomiska analyser, HTA-analyser, och annan utvärdering.
- Avge rekommendationer för produkter I processen för nationellt införande.
- Tillsätta nationella rådgivande grupper som bistår rekommendationer.
- Kommunicera uppföljningsresultat för införd produkt.
- Bistå upphandling via upphandlingskoordinator (betalningsvilja och etik).
- Hantera övriga medicinteknikfrågor som lyfts av enskilda regioner till gemensam nivå.

Regionernas samverkansmodell för medicinteknik koordineras och förvaltas av SKR på uppdrag av samtilga regioner och samarbetar med TLV. Utser vilka medicintekniska produkter som ingår i nationell samverkan och ger rekommendationer om hur de bör införas och användas (nationellt ordnat införande – regionernas samverkansmodell för medicinteknik).

Länkar:
https://www.janusinfo.se/nationelltinforandeavmedicinteknik/saarbetarvi.4.74a8b4c1170b06b45db478ec.html
https://www.janusinfo.se/nationelltinforandeavmedicinteknik/saarbetarvi/rollerochkontaktuppgifter/roller/medicintekniskaproduktradet.5.74a8b4c1170b06b45db47a84.html

kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

(upphandling)

Tillbaka till verktyget

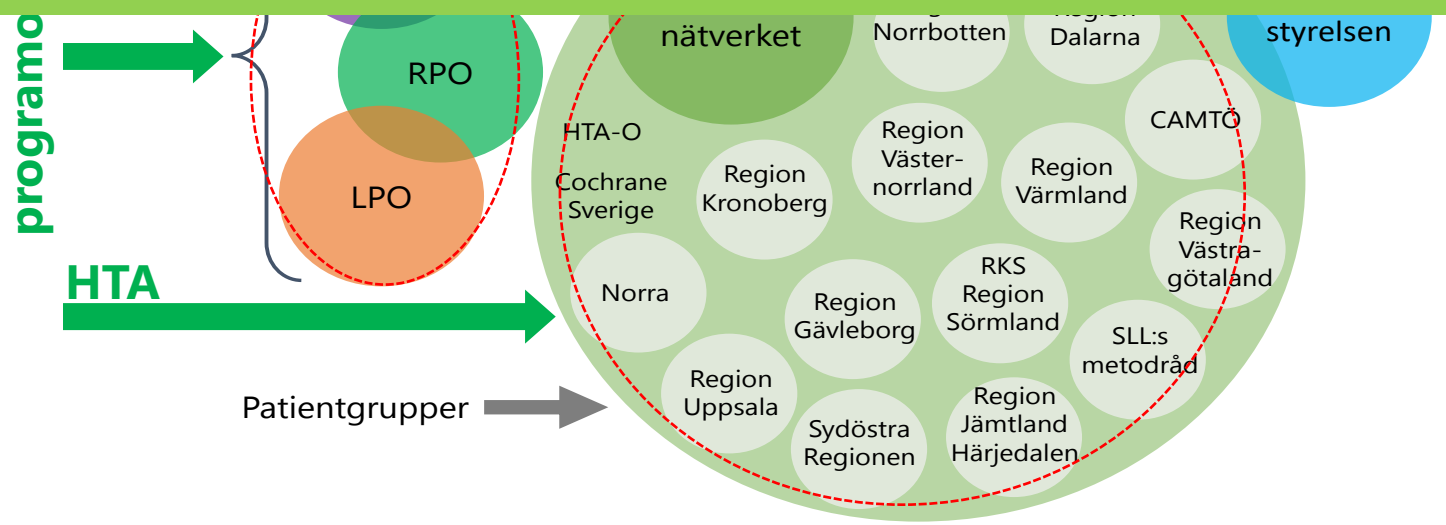
Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

SKR
Sveriges Kommuner och Regioner

Tillbaka till systemkartan

Politiskt styrd organisation vars styrelse består av förtroendevalda från kommuner och regioner. Arbetar för att utveckla sjukvården. Regionernas samverkansmodell för medicinteknik koordineras och förvaltas av SKR på uppdrag av samtilga regioner och samarbetar med TLV.

Länk:
https://skr.se/halsasjukvard.8.html



CAMTÖ: Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro; HTA: health technology assessment; HTA-O: HTA-Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

(upphandling)

Tillbaka till verktyget

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

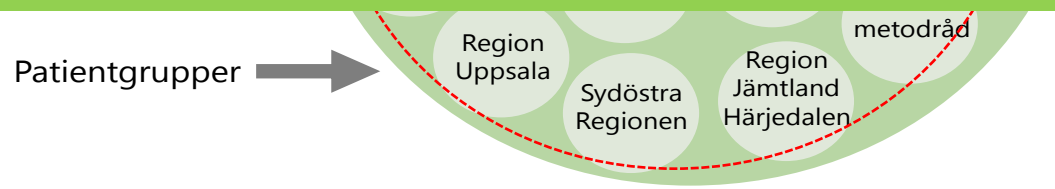
HTA-nätverket och centra

Tillbaka till systemkartan

HTA-nätverket består av representanter från regionala och lokala HTA enheter, SBU, Socialstyrelsen. Syftar till att samverka för att undvika dubbelarbete, sträva efter en gemensam metod vid utvärderingar och utveckla metodik. SBU star för ordförande och sekreterare för nätverket.

Länkar:

https://www.sbu.se/sv/om-sbu/svenska-hta-organisationer/
https://www.regionorebrolan.se/hta-enheten
https://www.researchweb.org/is/gsb/unit/291
https://vardgivarguiden.se/utveckling/vardutveckling/hta/metodradet-sll-gotland/
https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=40495
https://www.regiondalarna.se/plus/vard/ovrig-halso--och-sjukvard/medicinska-radet/
HTA-O: https://mau.se/om-oss/fakulteter-och-institutioner/odontologiska-fakulteten/od-content-grid/hta-o/#accordion-44206
https://sweden.cochrane.org/sv/om-oss



CAMTÖ: Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro; HTA: health technology assessment; HTA-O: HTA-Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

Tillbaka till verktyget

(upphandling)

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

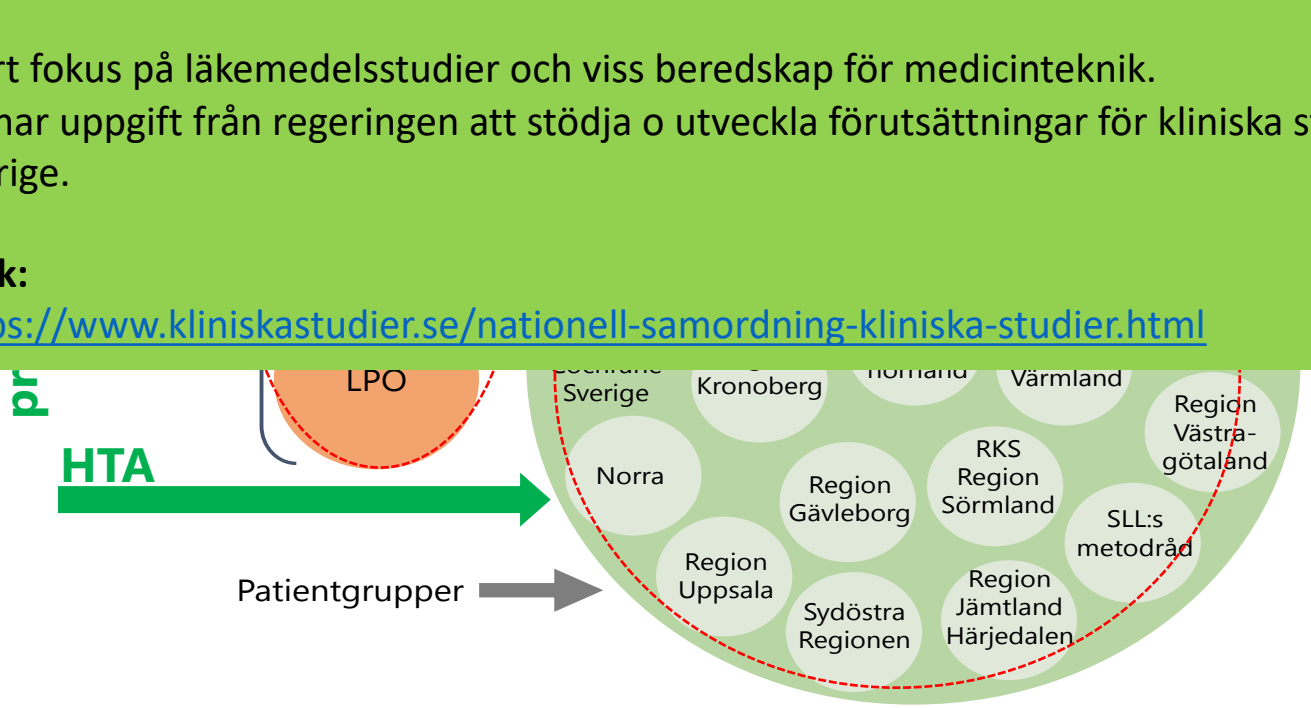
Tillbaka till systemkartan

Kliniska Studier Sverige

Samarbete mellan Sveriges sex samverkansregioner, finansierat av VR. Ska stärka förutsättningarna att bedriva kliniska studier, genom stöd och nationella utvecklingssatsningar.

Stort fokus på läkemedelsstudier och viss beredskap för medicinteknik.
VR har uppgift från regeringen att stödja o utveckla förutsättningar för kliniska studier I Sverige.

Länk:
https://www.kliniskastudier.se/nationell-samordning-kliniska-studier.html



CAMTÖ: Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro; HTA: health technology assessment; HTA-O: HTA-Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

Tillbaka till verktyget

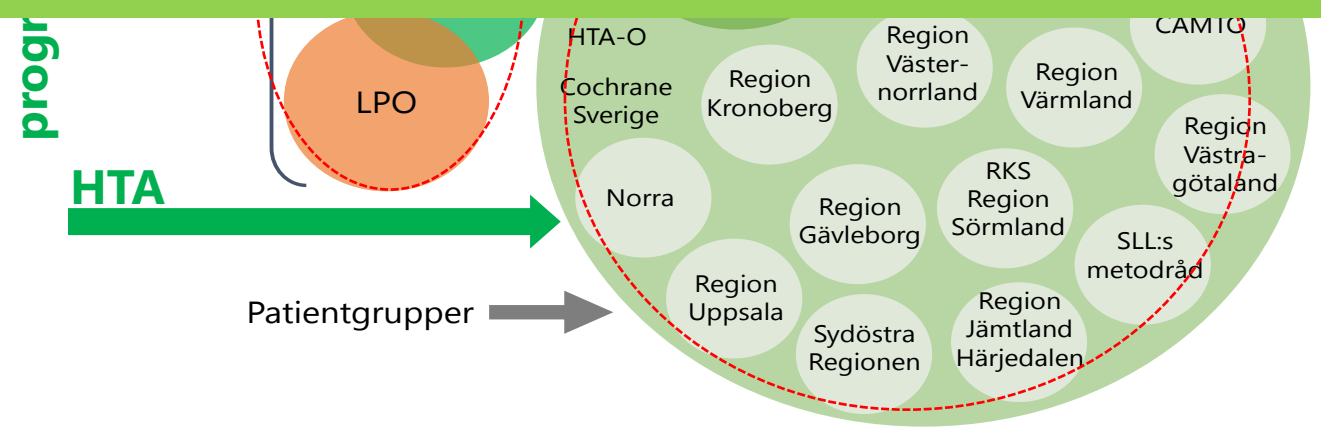
(upphandling)

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

Tillbaka till systemkartan

MPA
Läkemedelsverket
Ansvarar för godkännande av medicintekniska produkter. Registrering av ekonomiska aktörer och produkter. Registrering av ”Avsedd användning”. Inrapportering av allvarliga tillbud och korrigerande säkerhetsåtgärder. CE-märkning genom *notified bodies*.

Refs:
https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik



CAMTÖ: Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro; HTA: health technology assessment; HTA-O: HTA-Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.

Evidensutvärdering: systemkarta över aktörer och vägar till utvärdering

(upphandling)

Tillbaka till verktyget

Detta är en interaktiv karta. Vänligen klicka på rutorna för mer information.

Tillbaka till systemkartan

NPO:er & RPO:er
Nationella och Regionala Programområden

Nationella programområden. Leder kunskapsstyrningen inom sitt respektive område. Består av experter med bred kompetens inom respektive område, och representation från samtliga sjukvårdsregioner.
Regionala PO: speglar NPO:s områden. Gör uvärdering av patienter och anhörigas behov, vårdens utbud, kvalitet och strategiskt viktiga frågor – som nya eller förändrade metoder.

Länkar:

NPO: https://kunskapsstyrningvard.se/programomradenochsamverkansgrupper/nationellaprogramomradennpo.699.html
RPO: https://kunskapsstyrningvard.se/omkunskapsstyrning/organisation/regionalaprogramomraden.693.html
RPO Stockholm: https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/sakkunniga/regionala-programomraden/
RPO Västra Götaland: https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/utveckling--uppfoljning/regional-kunskapsstyrning/regionala-programomraden/
RPO Södra: https://sodrasjukvardsregionen.se/verksamhet/kunskapsstyrning/regionala-programomraden/
RPO Norra: https://www.norrasjukvardsregionforbundet.se/kunskapsstyrning/nationella-programomraden/
RPO CAMTÖ: https://www.sjukvårdsregionmellan.se/sjukvardsregionala-programomraden-rpo/
RPO Sydöstra: https://sydostrasjukvardsregionen.se/programomraden/

Odontologi; LPO: lokala programområden; MPA: läkemedelsverket; MTP-rådet: medicintekniska produktrådet; NPO: Nationella programområden; RKS: Rådet för Kunskapsstyrning; RPO: regionala programområden; SKR: Sveriges kommuner och regioner; SLL:s Metodråd: Metodrådet Stockholm Gotland; TLV: Tand- och läkemedelsförmånsverket.