

Konsekvensbeskrivning för kunskapsstöd Riktlinje för screening och behandling av JIA-associerad uveit

Eva Larsson

Konsekvensbeskrivning för kunskapsstöd - Riktlinje för screening och behandling av JIA-associerad uveit

Versionshantering

Datum	Beskrivning av förändring

Namn, titel i sammanhanget

Datum (tryck på pilen för att ändra)

Ort

Innehållsförteckning

Konsekvensbeskrivning för kunskapsstöd XXX.....	3
Versionshantering	3
Sammanfattning	5
1. Om konsekvensbeskrivningen.....	5
2. Konsekvenser	5
2.1 Omfattning	5
2.2 Nytt eller risker för individen	5
2.3 Etiska aspekter	5
2.4 Verksamhet och organisation.....	5
2.5 Kostnader	5
2.6 Kompetensförsörjning.....	5
2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd	6
2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården	6
2.9 Uppföljning	6
2.10 Övriga konsekvenser	6

Läs- och skrivanvisning

- Detta dokument ska beskriva de viktigaste konsekvenserna för hälso- och sjukvården till följd av införandet av ett nytt kunskapsstöd. Beskrivningen ska bygga på en jämförelse med det nya kunskapsstödet i relation till nuvarande praxis.
- Konsekvensbeskrivningen är en central del i underlaget för beslut om nytt kunskapsstöd och ska redovisas separat, det vill säga skilt från dokumentet som beskriver det aktuella kunskapsstödet.
- Konsekvensbeskrivningen ska innehålla alla delar i den rekommenderade strukturen enligt detta dokument.
- Om kunskapsstödet inte förväntas få några konsekvenser för till exempel verksamhet, organisation, patienter eller ekonomi så behöver det bara kortfattat beskrivas under respektive rubrik. Om information saknas ska det kort noteras och motiveras under respektive rubrik.
- Konsekvensbeskrivningen berör inte IT-stöd. Dessa regleras i huvudsak på regionnivå och inom Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK). Konsekvenser kopplade till IT kan dock läggas till under 'Övriga konsekvenser'.

Sammanfattning

- Screeningprogram är implementerat i vården. Riktlinjerna syftar till att ge samma vård till barn med JIA-associerad uveit nationellt.

1. Om konsekvensbeskrivningen

- Nationella arbetsgruppen (NAG) barnoftalmologi och skelning ansvarar för konsekvensbeskrivningen. Utarbetad 25.3 2021.

2. Konsekvenser

2.1 Omfattning

- Incidens av JIA är cirka 15 / 100 000 barn och år i Norden. Incidens av uveit hos barn med JIA är ca 11% i Sverige
- Cirka 2000 barn och ungdomar i Sverige har JIA och inkluderas i screeningverksamhet.

2.2 Nyttan eller risker för individen

- Nyttan för individen är att tidigt upptäcka och behandla uveit som kan vara synhotande.
- Nyttan för individen är att få tillgång till lika vård oavsett var man bor.

2.3 Etiska aspekter

- Ingen påverkan på patientens autonomi och integritet. Vård tillhandahålls alltid i samförstånd med patient och vårdnadshavare.
- Screeningprogram är redan implementerat i vården och riktlinjer bedöms inte ge ökad undanträngningseffekt.
- Vi ser inga negativa konsekvenser ur ett jämlikhetsperspektiv

2.4 Verksamhet och organisation

- Rutinerna är sedan tidigare implementerade i verksamheten. Riktlinjerna syftar till att underlätta för vårdgivare i samverkansregionerna.

2.5 Kostnader

- Inga kostnadsförändringar förväntas.

2.6 Kompetensförsörjning

- Riktlinjerna ändrar inte behovet av kontinuerlig kompetensförsörjning.
- Information om riktlinjerna behöver spridas till regionerna.

2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd

- Riktlinjerna är samstämmiga med befintliga kunskapsstöd.

2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården

- Ej aktuellt.

2.9 Uppföljning

- Riktlinjerna leder ej till förändrade behov av uppföljning.

2.10 Övriga konsekvenser

- Inga övriga konsekvenser