

# Kunskapsstyrning – Uppdrag Primärvårdsföreträdare

## Innehåll

Kunskapsstyrning – Uppdrag Primärvårdsföreträdare .....	1
Uppdragsgivare .....	2
Syfte och uppdrag .....	2
Uppdraget innefattar .....	2
Förhållningssätt .....	3
Samarbete .....	3
Kostnader .....	3
Rapportering .....	4
Dokumenthistorik .....	4

# Uppdragsgivare

Lokalt primärvårdsråd är uppdragsgivare.

## Syfte och uppdrag

Syfte med primärvårdsföreträdare är att bidra till helhetssyn och bredd i den lokala organiseringen av kunskapsstyrning ur ett samlat primärvårdsperspektiv.

Primärvårdsföreträdarna ingår som en del i det lokala primärvårdsrådets uppdrag.

Uppdraget som primärvårdsföreträdare innebär att representanten utöver kompetens inom primärvård har speciell kompetens inom sitt område. I uppdraget ingår i första hand företräda primärvårdsnivån, vilket inkluderar all primärvård inom regionen och i länets kommuner inom de områden och riktlinjer som engagerar kommunal vård och omsorg. Uppdraget är tidsbegränsat med möjlighet till förlängning.

### **Arbetet ska utgå från definitionen av primärvårdens kärnuppdrag i 6 § Hälso och sjukvårdslagen (HSL).**

Med primärvård avses i denna lag hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper.

Primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.

## Uppdraget innefattar

Representanten ska vara av primärvårdsrådet utsedd sakkunnig inom visst programområde och:

- Har i uppdrag att i sitt arbete alltid identifiera primärvårdens behov utifrån ett helhetsperspektiv samt vid behov återkoppla till primärvårdsrådet där de identifierade behoven inte hörsammas.
- Ansvara för lokal anpassning av det specifika ämnesområdet inom nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK). Det innebär: granskning, uppdatering och implementering/utbildning.
- Svvara på tilldelade nationella, sjukvårdsregionala och lokala remisser, exempelvis nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK), vårdprogram, vårdförlopp och liknande. Primärvårdsföreträdare ska inte svvara på remisser som berör ekonomiska och organisatoriska konsekvenser.
- Representera primärvårdsperspektivet vid framtagande av nya och revidering av befintliga samverkansrutiner.
- Bidra vid utbildningar inom programområdet samt ämnesområdet i NKK.
- Följa upp och analysera data utifrån primärvårdens perspektiv inom programområdet. Ansvara för återkoppling av primärvårdsdata till lokalt primärvårdsråd.

Primärvårdsföreträdare har i uppdrag i olika arbetsgrupper stödja arbetet med att alltid identifiera behov av korrigerande eller kompletterande av de nationella eller andra kunskapsdokument med anpassade texter för primärvården utifrån ett helhetsperspektiv.

Alla ledamöter förväntas arbeta aktivt vid och mellan möten.

## Förhållningssätt

Under arbetet skall primärvårdsföreträdaren i alla sammanhang beakta och bevaka att:

- Primärvården bör svara för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens (HSL 6§).
- Innehållet är relevant och ändamålsenligt ur ett primärvårdsperspektiv.
- Att det är anpassat till primärvårdsnivåns förutsättningar och arbetssätt inom Region Uppsala.
- Kunskapsstödet utgår från ett befolkningsperspektiv och är tillämpligt utifrån primärvårdens patientpopulation.
- Kunskapsstödet tar med primärvårdspatientens frågor och behov.
- Prevention och rehabilitering och vid behov palliation tydliggörs och finns med i kunskapsstödet.
- Samsjuklighet och multisjuklighet beaktas i lokal anpassning av kunskapsstöd.
- Läkemedelsfrågor inkl multifarmaci beaktas i lokal anpassning av kunskapsstöd.
- Kunskapsstödet beskriver hur patienten eget ansvar kan utvecklas.
- Det styr mot en förbättrad Effektiv och nära vård.
- Det i kunskapsstödet finns rekommendationer om hur användandet av kunskapsstödet kan följas upp och utvärderas.
- Uppföljningsmål och indikatorer för primärvård i första hand tas ur system som verksamheten inom primärvård har tillgång till och kan använda i det dagliga arbetet, främst Primärvårdskvalitet (PVQ).

## Samarbete

Primärvårdsföreträdare samarbetar utifrån uppdrag från lokalt primärvårdsrådet med andra lokala programområden (LPO), lokala arbetsgrupper (LAG), lokala samverkansgrupper (LSG), aktuella sjukvårdsregionala grupperingar, berörda patientföreningar samt övriga samarbetspartners och aktörer.

## Kostnader

Respektive verksamhet svarar för sin deltagares kostnad.

# Rapportering

Primärvårdsföreträdare rapporterar till lokalt primärvårdsråd i form av:

- Checklistor och rapporter från övrigt arbete i LAG.

Arbetet som primärvårdsföreträdare ska rapportera genom att:

- Efter genomfört återsända checklista för arbetet vid framtagande av lokala riktlinjer och samverkansöverenskommelser till primärvårdsrådet
- Insändande av nationella och lokala remissvar till rådet för kännedom och vårdförloppen till samordnare för vårdförlopp.
- Vid behov återrapportera till primärvårdsrådet om primärvårdsnivåns förutsättningar och behov inte beaktas i det pågående arbetet.

Rapporteringen innebär också att LPO och primärvårdsföreträdare informerar varandra fortlöpande i kanalen för Primärvårdsföreträdare i Teamsgruppen LPO Lokalt primärvårdsråd.

LPO Primärvårdsrådet ansvarar för att på anmodan vidarebefordra information till styrgruppen via kansliet inför styrgruppsmöte. LPO Primärvårdsråd ansvarar för att informationen på webbsida är korrekt och uppdaterad.

## Dokumenthistorik

### Författare

Lokalt primärvårdsråd, Ove Andersson, ordförande och Erika Sohtell, processledare.

### Datum

2021-12-29 Nytt dokument. Fastställd av Länsövergripande styrgruppen för kunskapsstyrning den 2021-12-29 för perioden 2021-12-29 och framåt.