

## Uppdragsbeskrivning för Sakkunniggrupp primärvård

Sakkunniggrupp primärvård etableras i enlighet med den beslutade förvaltningsmodellen för kunskapsstöd i Nationellt system för kunskapsstyrning hälsa- och sjukvård, för att hantera den löpande revideringen av kliniska kunskapsstöd som vänder sig till primärvård, som produceras av nationellt system för kunskapsstyrning och publiceras på 1177 för vårdpersonal.

### Uppdragsgivare

Nationella primärvårdsrådet (NPR) är styrgrupp för sakkunniggrupp primärvård.

Varje enskilt kunskapsstöd ägs av det NPO, som har ansvar för innehållet och förvaltningsplanering av sin portfölj av kunskapsstöd.

### Bakgrund och syfte

Förvaltning av publicerade kunskapsstöd på 1177 för vårdpersonal är ett av system för kunskapsstyrnings viktigaste uppdrag. Publicerade kunskapsstöd ska vara aktuella och samstämmiga och arbete med revideringar behöver därför prioriteras.

Inom kunskapsstyrningen finns cirka 400 kunskapsstöd varav 350 riktar sig till primärvården. Det finns ett behov av ett samlat arbete med revidering av dessa, som leds och genomförs av sakkunniga med klinisk förankring i primärvård. De behöver följa aktuellt kunskapsläge, vara samstämmiga med andra kunskapsstöd, och vara relevanta i primärvårdskontexten, enligt den målbild som finns för kunskapsstöden. Det innebär att de behöver följa formatet för att vara användbara i den kliniska situationen på vårdcentralen eller när patienten sköts i samverkan med kommunal hälsa- och sjukvård. Utrymme måste lämnas för regionala tillägg som kan visas på 1177 för vårdpersonal och på regionernas lokala visningsytor.

### Sakkunniggruppens uppdrag

Sakkunniggrupp primärvård har i uppdrag att

- i samverkan med ansvarigt NPO bevaka behov av revidering i de nationella kliniska kunskapsstöd som riktar sig till primärvården.
- hantera schemalagda och löpande revideringar (att författa och omarbeta texter i befintliga kunskapsstöd), i samverkan med andra NPO.
- löpande ta emot och hantera synpunkter på publicerade kunskapsstöd.
- hantera förankring av reviderade texter enligt huvudprocessens rutiner.

- aktivt samverka med relevanta NAG och NPO vid revidering av kunskapsstöd som har beröringspunkter med andra kunskapsstöd.
- föra dialog med ansvariga NPO och inhämta NPO:s godkännande av revideringar före publicering av en reviderad version.
- samverka med Ineras redaktion under revideringsprocessen.
- bidra och lämna synpunkter inom sitt kunskapsområde på andra kunskapsstöd.
- bidra med primärvårdsperspektiv i NPO-arbetet, i form av adjungerade i respektive NPO.
- lämna underlag till NPO att använda vid den årliga förvaltningsgenomgången som innehåller:
  - inkomna synpunkter inklusive förslag på hantering.
  - identifierade förändringar i evidensläget.
  - förslag på möjliga sätt att hantera revideringsbehovet.

Gruppen har, via ordförande, ett övergripande ansvar för att kliniska kunskapsstöd för primärvården har rätt format, är nationellt tillämpbara och är samstämmiga med varandra. I det ingår ett ansvar för att identifiera behov av nya kunskapsstöd och påtala detta för Primärvårdsrådet och ansvarigt NPO.

## Medlemmarnas uppdrag

Huvuduppdraget innebär att arbeta med revidering av kunskapsstöd, och fungera som adjungerad primärvårdskompetens i en andel av systemets NPOer.

Medlemmarna i sakkunnigrupp primärvård är adjungerade i alla NPO som har kunskapsstöd för primärvård i sin portfölj av kunskapsstöd. Uppskattningsvis adjungeras en medlem in i två till tre olika NPO.

När kunskapsstöd ska revideras utser sakkunnigrupp primärvård en eller flera medlemmar inom gruppen till att författa, respektive interngranska kunskapsstödet. Med interngranskare menas här kollegor inom gruppen som bistår med granskning under arbetets gång, utan att delta i skrivandet. Detta innebär att alla medlemmar behöver kunna bidra över en bredd av ämnesområden. Arbetet stöds av processledaren, och följer alltid generiskt ramverk, huvudprocessen för framtagande av kunskapsstöd och redaktionens rutiner.

Uppdragen att revidera kunskapsstöd och delta som adjungerad i NPO, fördelas mellan medlemmarna så att det blir en jämn arbetsbelastning för gruppens medlemmar över tid.

## Avgränsningar

Gruppens huvuduppdrag omfattar revidering och granskning av nationella kliniska kunskapsstöd som vänder sig till primärvård. I mån av tid kan gruppen bistå vid nyproduktion eller ta fram nya kunskapsstöd. Regionala tillägg till dessa kunskapsstöd hanteras av lokala redaktioner. Gruppens medlemmar ingår som adjungerade i de NPO som har kunskapsstöd som berör primärvård i sin portfölj, inte i övriga.

## Mål och förväntat resultat

Sakkunnigruppens mål är att samtliga kunskapsstöd som riktar sig till primärvården vid varje given tidpunkt ska vara uppdaterade och att revidering sker enligt förvaltningsplan och enligt huvudprocessen för att utarbeta kunskapsstöd. Den gemensamma gruppens kunskap ska leda till att hänsyn till olika regioners förutsättningar i större utsträckning syns i kunskapsstöden. Samstämmighet mellan olika kliniska kunskapsstöd för primärvården ska öka.

## Sammansättning

Medlemmarna i sakkunnigrupp primärvård tillsätts av sjukvårdsregionerna i dialog med Nationella primärvårdsrådet.

Gruppen består av specialister i allmänmedicin, sjuksköterska och fysioterapeut verksamma i primärvård och omfattar totalt tillsammans tre heltidstjänster.

Tjänsteomfattningen fördelas mellan sjukvårdsregionerna enligt befolkningensmängd:

| Norra | Mellan | Sthlm G | Syd Ö | Västra | Södra |
|-------|--------|---------|-------|--------|-------|
| 25 %  | 60 %   | 70 %    | 30%   | 60 %   | 55 %  |

Specialisterna i allmänmedicin ska representera regioner med olika förutsättningar, exempelvis olika storlek och befolkningstäthet, och varierande tillgång till lokal visningsyta för kliniska kunskapsstöd.

En sjuksköterska och en fysioterapeut ska vara ordinarie i gruppen. Dessa ska komma från två av de fyra största sjukvårdsområdena.

Representant för kommunal hälso- och sjukvård ingår om Styrgruppen för nationell kunskapsstyrning i socialtjänsten – kommuner i samverkan (S-KiS) utser en sådan. Dock ska alla i gruppen bära perspektivet om en samlad primärvård med två huvudmän.

Samtliga representanter behöver vara breda generalister med en gedigen förståelse för den samlade primärvårdsnivån och det vardagliga arbetet på en vårdcentral. Alla bör vara kliniskt verksamma i någon omfattning. Det är önskvärt att det finns representanter som är involverade i kunskapsstyrningen på regional eller lokal nivå. Det bör finnas minst en representant med vetenskaplig meritering och pågående forskning och/eller undervisning.

Ordförande och processledare tillsätts via de inlån som regionerna tillhandahåller stödfunktionen på SKR.

När det vid revideringar av enskilda kunskapsstöd finns behov av andra kompetenser, så som exempelvis psykolog, arbetsterapeut, dietist eller barnmorska, används i första hand personer i den befintliga strukturen, det vill säga personer som sedan tidigare har uppdrag inom nationellt system för kunskapsstyrning (NPO, NAG, RPO och LPO).

Primärvårdsrådet kan även adjungera medlemmar till sakkunniggrupp primärvård för att säkerställa behov av kompetens på kortare eller längre tid, inom exempelvis rehabilitering, arbetsterapi, nutrition och psykosocial verksamhet. Om en sådan medförfattare inte har ett befintligt uppdrag och därmed är jävsprövad, genomförs jävsprövning i enlighet med system för kunskapsstyrnings rutin.

## **Samarbete**

Sakkunniggruppens uppdrag kräver ett aktivt och fungerande samarbete med samtliga NPO och deras Sakkunnig kunskapsstöd på olika områden, i revidering av kunskapsstöd för primärvård. Ett kvalitativt och effektivt förvaltningsarbete förutsätter samsyn och att de olika funktionerna samverkar både avseende sakkunskap och praktiskt arbete.

Sakkunniggruppen har ett aktivt och nära samarbete med den nationella redaktionen på Inera, för att allt praktiskt arbete fram till publicering ska löpa smidigt.

## **Arbetsätt**

Inkomna synpunkter på kliniska kunskapsstöd för primärvård hanteras enligt Förvaltningsmodell för kunskapsstöd.

Kliniska kunskapsstöd revideras enligt Huvudprocessen för kunskapsstöd, i framtagna mall och enligt gällande skrivregler.

Gruppen arbetar företrädesvis enskilt eller i mindre grupperingar av författare och internergranskare, på Teams. Fysiska möten med hela den samlade sakkunnig-

gruppen hålls en gång per år. Digitala avstämningsmöten med hela gruppen för uppföljning och uppdatering hålls regelbundet. Resultatet av gruppens arbete publiceras på 1177 för vårdpersonal enligt redaktionens rutiner, och kommuniceras via redaktionen till regioner och lokala redaktioner.

## Tidsram och leveranser

Gruppen rapporterar minst två gånger per termin till primärvårdsrådet. Rapportering sker utifrån samlad statusfil för publicerade kunskapsstöd, som uppdateras av Ineras redaktion, NPO och Sakkunniggrupp primärvård gemensamt.

## Resursuppskattning

Gruppen bemannas med resurs motsvarande tre heltidstjänster fördelat på sex till tolv medlemmar. Inriktningen är att respektive specialist i allmänmedicin har 25–50 % av en heltidstjänst avsatt för uppdraget, och en sjuksköterska och en fysioterapeut har uppdrag i gruppen på 10–15 % av en heltid vardera.

Omfattning av uppdrag för kommunal representant beslutas i dialog med S-KiS.

Arbetet leds av ordförande och stöds av processledare på vardera 40–50 % av en heltid.

## Kontaktperson

Sakkunniggruppens processledare

## Ansvarsfördelning NPO, NPR och sakkunniggruppen

- Nationella primärvårdsrådet (NPR) leder och följer upp arbetet i sakkunniggruppen. Ordförande i sakkunniggruppen är adjungerad i NPR.
- NPR ansvarar för att följa framdriften och återkoppla till BG-SKS ifall ändrade förutsättningar krävs för att kunna leverera enligt uppdragets målsättning.
- Det NPO som har kunskapsstödet i sin portfölj godkänner sakkunniggruppens slutprodukt och beslutar när kunskapsstödet är klart för publicering.
- NPO ansvarar för innehåll i framtaget kunskapsstöd med operativt stöd från sakkunniggruppen.
- Sakkunniggruppen, genom ordföranden, ansvarar för att gällande processer och rutiner följs.