

## Nominering av Dalarnas kommunrepresentant till Sjukvårdsregionalt primärvårdsråd

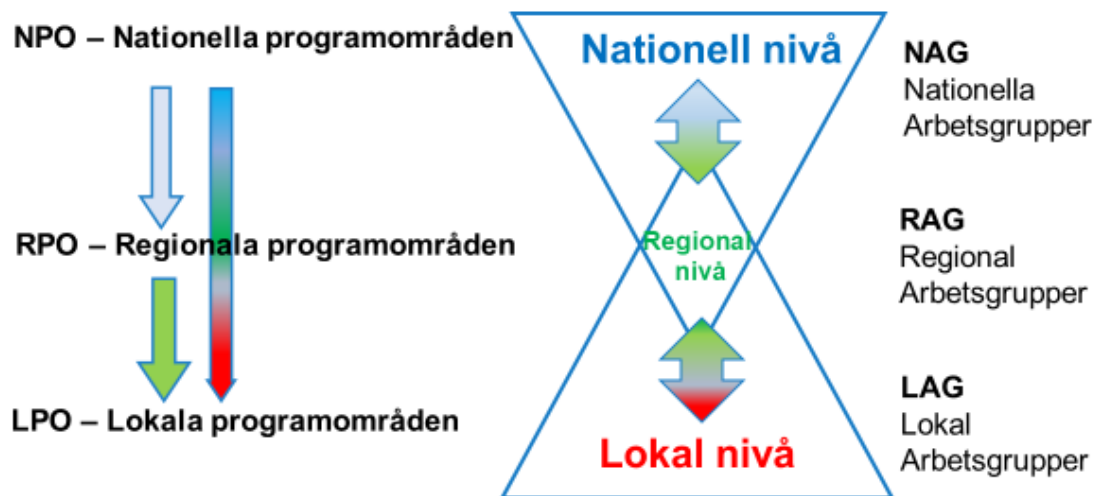
### 1. Bakgrund

I det alltmer framväxande nationella kunskapsstyrningssystemet finns för närvarande 25 nationella programområden (NPO) samt ett nationellt primärvårdsråd. De leder kunskapsstyrningen inom sitt respektive område och ett NPO består av experter med bred kompetens och representerar samtliga sjukvårdsregioner. Ett NPO har i uppdrag att bland annat följa upp och analysera sitt område, göra behovsanalyser, identifiera behov av kunskapsstöd, bidra till relevanta nationella kvalitetsregister, omvärldsbevaka, bidra i eventuella statliga satsningar etc. Därtill finns ett antal nationella samverkansgrupper (NSG) som samordnar regionernas nationella och gemensamma arbete inom olika de olika områdena. Nedanstående bild illustrerar de nationella programområdena och nationella samverkansgrupperna.

Nationella Programområden (NPO) (Regionalt värdskap)		Respektive NPO speglar hela vårdkedjan: prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering, omvårdnad etc.
Akut vård	Barnt- och ungdoms- Cancersjukdomar (utgår av RCC- samverkan )	Medicinsk diagnostik
Endokrina sjukdomar	Hjärt- och kärlsjukdomar	Perioperativ vård intensivvård och transplantation
Hud- och könssjukdomar	Infektionssjukdomar	Psykisk hälsa
Kvinnosjukdomar och förlossning	Levnadsvanor	Rehabilitering, rehabilitering och försäkringsmedicin
Lung- och allergisjukdomar	Njur- och urinvägssjukdomar	Reumatiska sjukdomar
Nervsystemets sjukdomar	Mag- och tarmsjukdomar	Rörelseorganens sjukdomar
		Sällsynta sjukdomar
		Tandvård
		Äldres hälsa
		Ögonsjukdomar
		Öron-, näsa- och halssjukdomar
Nationella primärvårdsrådet		
Nationella samverkansgrupper (NSG)		
Metoder för kunskapsstöd		
Kvalitetsregister		
Uppföljning och analys		
Läkemedel/medicinteknik		
Forskning/Life Science		
Patientsäkerhet		
Strukturerad vårdinformation		
Stöd för utveckling		
Tillfälliga satsningar		

Kunskapsstyrningssystemet innebär att de nationella programområdena ska avspeglas i motsvarande grupperingar på **sjukvårdsregional nivå** (dvs. de regioner som bildar en sjukvårdsregion) samt till **lokal nivå** (dvs. en region/län). På sjukvårdsregional nivå talar man således om Regionalt programområde (RPO) och på lokal nivå, Lokalt programområde (LPO). Utifrån vardera programområdenivå kan **arbetsgrupper** bildas med specifika (ofta avgränsade) uppdrag. Det kan handla om vårdprogram, handlingsplaner, implementering av föreskrifter, spridning av forskning, evidens etc. Arbetsgrupperna benämns Nationell arbetsgrupp (NAG), Regional (sjukvårdsregional) arbetsgrupp (RAG) och Lokal Arbetsgrupp (LAG). Nedanstående bild illustrerar strukturen för programområden och arbetsgrupper.

## Struktur - programområden



## 2. Kommunerna och kunskapsstyrningen

I fem NPO samt primärvårdsrådet ingår **kommunrepresentanter** då sakfrågeområdet också gäller kommunernas verksamheter inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Dessa är:

- NPO äldres hälsa
  - NPO psykisk hälsa
  - NPO levnadsvanor
  - NPO rehabilitering/habilitering/försäkringsmedicin
  - NPO Barn och ungdomar
- och
- Nationella primärvårdsrådet

Detta innebär att kommunrepresentanter kommer att finnas i motsvarande grupperingar även på regional respektive lokal nivå. I t.ex. RPO Psykisk hälsa medverkar Ingalill Frank, förvaltningschef Sätters kommun som Dalarnas kommunrepresentant.

**De regionala programområdena** motsvarar således den nationella strukturen med uppgiften att t.ex. genomföra behovsinventering och bidra till det nationella programområdets behovsanalys och omvärldsbevakning, initiera frågor för nationell samverkan, skapa regionala tillämpningar av nationella kunskapsunderlag och beslutsstöd, ta emot, anpassa och omsätta nationell kunskap för att det ska nå ut till patientmötet, stödja spridning och implementering av bästa möjliga tillgängliga kunskap m.m.

I Region Dalarna är man i färd med att skapa flera av ovanstående grupperingar samt nominera representanter till olika NPO, RPO och LPO. Den pågående översynen av RSS (som chefsnätverket tidigare beslutat om) sker också med avstamp, och i nära samverkan, med Regionens kunskapsstyrningsarbete och ett antal LPO har bildats i länet och/eller är i startgroparna där kommunrepresentanter så småningom ska ingå. Detta arbete kommer att diskuteras grundligt i chefsnätverket med starten av nästa år.

### **3. Nationella primärvårdsrådet**

Primärvården utgör basen för hälso- och sjukvården och är den vårdform som medborgare ofta har sina korta eller långvariga kontakter med. Det *nationella* primärvårdsrådet håller ihop primärvårdsrepresentanter inom olika programområden och arbetsgrupper (NPO och NAG) och ska bland annat utgöra stöd inom kunskapsstyrningsorganisationen till pågående och kommande aktiviteter som rör primärvård och omställningen till nära vård. Primärvårdsrådet ska följa och analysera kunskapsutvecklingen och uppmärksamma variationer i praxis inom området samt driva utvecklingsprojekt för primärvården.

### **4. Dalarnas kommunrepresentant i regionalt primärvårdsråd**

Nu är det dags att bilda **regionalt primärvårdsråd i Uppsala- Örebro sjukvårdsregion**. Nomineringar av kommunrepresentanter ska ske via RSS- strukturen och vardera region ska bidra med en person från en kommun. Ett möte i grupperingen planeras till början av nästa år i Uppsala.

Förslagsvis fattar Chefsnätverkets beslut om kommunrepresentant till **regionalt primärvårdsråd** på sammanträde den 13 december 2019.

Tanja Mårtensson

Avdelningschef Hälsa och välfärd, Region Dalarna (RSS Dalarna)