

Karin Bergström Linder
Kanslienhet

Basutbud primärvård. Komplettering till ärende HSN 454-2020

HSN 454-2020

Sammanfattning

Primärvårdens uppdrag är att ansvara för första linjens hälso- och sjukvård i Västerbotten och utgör basen för att möta befolkningens behov av hälso- och sjukvård. Primärvården har ett samhällsmedicinskt ansvar.

Hälsocentraler, familjecentraler, Centrum mot våld, Alkohol- och drogmottagningen, Kompetenscentrum för mödra- och barnhälsovården, Ungdomshälsa/ungdomsmottagning och sjukstugeverksamhet är några exempel på primärvårdens olika verksamheter.

Verksamheten ska ha ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv som en integrerad del i all vård och behandling. Primärvården ska bland annat tillhandahålla:

- akut och planerad vård och behandling vid somatiska och psykiatriska tillstånd och ska särskilt beakta barn och unga med psykisk ohälsa
- rehabilitering/habilitering för patienter med nedsatta funktionstillstånd
- tidiga insatser samt behov av rehabilitering/habilitering för äldre samt patienter med långvarig sjukdom ska särskilt beaktas
- har en särskild roll i samordningen av vård och omsorg i samband med utskrivning från sjukhus
- barnhälsovård
- mödrahälsovård
- gynekologiska cellprovskontroller
- migranthälsa
- VHU hälsoundersökningar
- rehabilitering och habilitering
- vaccination

Hälsocentralerna ansvarar också för läkarinsatser i kommunernas särskilda boenden och hemsjukvård.

Primärvården är en universitetssjukvårdsenhet.

Basuppdraget är det som förekommer ofta och behöver vara nära, t ex ansvar för SÄBO, våra äldre med en eller flera kroniska sjukdomar, ofta förekommande tillstånd som kräver någon form av sjukvård/ behandling. Det som redan idag görs i stora volymer ingår i basuppdraget.

Det som enligt förslag ska samlas på en eller ett par av hälsocentralerna inom en basenhet är t ex grupper som kan vara svårt att samla på en liten hälsocentral, både av integritetsskäl men också för att det kan ta lång tid att få ihop tillräckligt många patienter till en grupp.

Ett behandlings-/bedömningsteam där många professioner samlas kring en patient kan vara mer effektivt att samla på en hälsocentral. Det behöver nödvändigtvis inte vara den största hälsocentralen som teamet träffas på.

Kapitering och listning påverkas inte i DUGA-organisationen. Primärvården har arbetat i kluster tidigare och gör det till viss del idag. Vanan finns och komplicerar inte organisationsstrukturen.