

Rekommenderade ändringar i *Uppdrag och regler - hälsoval primärvård i Västerbotten*

Bakgrund

Under 2024 genomfördes ett fullmäktigeuppdrag som syftade till att identifiera åtgärder som utvecklar hälsovalets uppdragsbeskrivning, ersättningsmodell och uppföljningsplan. Detta för att i högre grad understödja en förflyttning mot nära vård. Arbetet har identifierat ett antal åtgärder och rekommendationer, som nu i högre detaljeringsgrad konkretiseras inför regionstyrelsens beslut om hälsovalets utformning. När beslut finns gällande identifierade åtgärder och rekommendationer är den sista fasen att föra in dessa i beställningen för hälsoval primärvård. Den nya beställningen beslutas i sin helhet under hösten 2025 i samband med att regionens budget för kommande år fastställs. Utifrån detta förväntas den nya beställningen träda i kraft 1 januari 2026.

Genomfört fullmäktigeuppdrag heter *Utveckla samspelet mellan sjukhusvården och primärvården i syfte att stödja omställningen till nära vård*, och uppdragsrapporten innehåller förutom avsnittet om hälsoval primärvård även andra delar med betydelse för primärvårdens styrning och utveckling. För ytterligare bakgrund och fördjupning hänvisas till denna rapport.

Målsättning med rekommenderade ändringar och inriktningar

Målet är att regionens beslutade mål och strategier är tydligt framträdande i uppdragsbeskrivningen, att styrdokumentet är överskådligt och inte bidrar till osäkerheter gällande styrning och roller inom hälso- och sjukvården, samt att primärvårdens grunduppdrag i hälsovalet ska fungera som en helhet och gälla likvärdigt för invånare i hela länet.

Förändringsutrymme

Utformningen av hälsoval primärvård bygger till stor del på regionens lagstadgade ansvar att tillhandahålla primärvård till invånare. Utöver detta styrs primärvården av övrig lagstiftning och riktlinjer som riktar sig direkt till vårdgivare och legitimerad personal, oberoende av hälsovalets utformning. Regionen kan inte besluta om ett uppdrag för hälsoval primärvård, som åsidosätter eller motsäger dessa skyldigheter och krav. Utifrån detta går det exempelvis inte att ta bort någon del ur primärvårdsuppdraget, utan att detta samtidigt organiseras, finansieras och bemannas någon annanstans i sjukvårdssystemet. Inriktningen med ett fortsatt sammanhållet grunduppdrag för hälsoval primärvård i Västerbotten bedöms vara i linje både med principerna för nära vård samt regionens målsättningar.

Precisering av primärvården som Nav i Västerbotten

Inom ramen för genomfört fullmäktigeuppdrag har en definition av primärvården som Nav i Västerbotten arbetats fram. Denna definition är starkt kopplad till principerna för nära vård. Länets kommuner har medverkat i framtagandet av definitionen, vilket ses som ett viktigt steg i en fortsatt gemensam utveckling och samverkan för nära vård i Västerbotten.

Primärvården som Nav i Västerbotten innebär;

- **Första kontaktpunkt**
Genom att vara den vårdnivå som är nära och tillgänglig för västerbottningen blir primärvården den första naturliga kontaktytan när olika vanligt förekommande vårdbehov uppstår. Kan primärvården åtgärda behoven själv eller med hjälp av annan kompetens/resurs så görs det på plats, om inte hjälper primärvården med kontakten till annan vårdnivå.
- **Fokus på prevention, hälsa och rehab/habilitering**
Genom att erbjuda förebyggande och hälsofrämjande insatser spelar primärvården en nyckelroll i att främja hälsa och förebygga sjukdomar i samhället. Rehab/habiliterande insatser är en viktig del i de hälsofrämjande insatserna och kan vara av arbetslivsinriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social och teknisk art.
- **Kontinuitet och långsiktiga relationer**
Genom att erbjuda kontinuitet och långsiktiga relationer som tar hänsyn till behov och önskemål över tid skapas trygghet och tillit för personen och dess anhöriga.
- **Bestående funktionsnedsättning eller sjukdom**
Genom att erbjuda kontinuerlig uppföljning, medicinsk behandling och tidiga pro-aktiva insatser bibehålls eller stärks hälsan. Tvärprofessionella team eller arbets sätt, inom den egna verksamheten eller tillsammans med andra vårdaktörer, ger goda förutsättningar.
- **Samordning av insatser**
Genom att samordna insatser när behovet finns, tillsammans med personen och dess anhöriga möjliggörs en sammanhållen vård och omsorgskedja.
- **Evidensbaserad vård och omsorg**
Genom att arbeta evidensbaserat utifrån den bästa tillgängliga kunskapen, den professionella expertisen och personens situation, erfarenhet och önskemål (personcentrerat).

Rekommendationer för Uppdrag och regler- hälsoval primärvård

- Att den framtagna definitionen av primärvården som Nav i Västerbotten, förs in i Uppdrag och regler som en strategisk inramning för uppdraget.
- Utifrån principerna för nära vård och regionens målsättningar rekommenderas att ett och samma grunduppdrag för hälsoval primärvård även fortsättningsvis ska gälla för Västerbotten. Med fortsatt möjlighet till filialer, tilläggsuppdrag samt lokala lösningar för driften. Inga ytterligare hälsoval införs i primärvården.
- Styrdokumentet ska så långt som möjligt tydliggöra roller och ansvar och även göras mer översiktligt och lättillgängligt.

Befintligt dokument för Uppdrag och regler

I nuvarande *Uppdrag och regler* ingår en mängd krav och regler som rekommenderas kvarstå utan principiellt ändrad innebörd, exempelvis kravet att samverka med regionens smittskydds-enhet, arbetsgivaransvar och regler för listning. Även framöver kommer *Uppdrag och regler* genomgå årliga revideringar utifrån faktorer såsom förändringar i lagstiftning och andra krav på området, samt identifierade behov på regional nivå.

