

Inriktning för primärvården i Region Sörmland

Inledning

Detta inriktningsdokument är en revidering av Inriktningsdokument för primärvården i Landstinget Sörmland LS-LED12-261 som beslutats av landstingsfullmäktige §46/12.

Det reviderade inriktningsdokumentet baseras på intentionerna i Framtidens hälso- och sjukvård 2.0 (FHS2.0, beslutat av landstingsfullmäktige §67/17) och syftar till att modernisera den regionala primärvården för att bättre möta framtidens utmaningar i form av ökade förväntningar, åldrande befolkning och ökat kostnadstryck.

Inriktningsdokumentet ger den långsiktiga politiska visionen för den regionala primärvården som till största delen utgörs av Hälsoval Sörmland, och därmed för regionstyrelsens årliga revidering av Region Sörmlands Regelbok för bedrivande av primärvård som styr inriktningen för länets vårdcentraler. En bärande idé är att primärvårdens andel av de totala resurserna till den sörmländska hälso- och sjukvården behöver öka de kommande åren.

Övergripande målsättningar

Primärvård

Primärvård är den första vårdnivån som möter befolkningens allmänna och grundläggande behov av vård. Därmed avses grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

Den ges av såväl offentliga som privata utförare, finansierad av region. Den ska verka proaktivt och personcentrerat och tillgodose befolkningens basala behov av hälso- och sjukvård, baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Nära vård

Nära vård är ett förhållningssätt till hur man organiserar hela den kommunala och regionala hälso- och sjukvården så att den utgår ifrån människans samlade behov. Begreppet nära vård har flera dimensioner: geografisk närhet, närhet i relation mellan patient och profession, närhet i form av kontinuitet, trygghet och samordning samt närhet avseende

tillgänglighet. Nära vård bygger på en tät samverkan mellan många olika vårdaktörer där vårdcentralen är en viktig part, men som också involverar delar av sjukhusvården, övrig specialiserad öppenvård och kommunernas vård och omsorg, skola och socialtjänst. Målsättningen är att vården ska vara sömlös gentemot patienten.

Den nära vården innefattar även mellanrummen mellan verksamheter, den ska utformas så att organisatoriska och administrativa gränser mot andra vårdaktörer inte märks för den enskilde. Den nära vården är flexibel, digital när det är möjligt, fysisk när det behövs, kan vara mobil, möter och inkluderar patienten där den är, både fysiskt och kognitivt. Den digitala vården är integrerad med den fysiska och bidrar till förbättrad tillgänglighet och kontinuitet i mötet mellan patient och vårdgivare. Nya sätt att samarbeta kring patienter och anhöriga utvecklas, exempelvis med apotek, föreningsliv och friskvårdsaktörer.

Närvårdssamverkan

Region Sörmland och länets kommuner har ett gemensamt ansvar för att tillhandahålla god vård och omsorg till befolkningen i Sörmland. Samverkan både på politisk och tjänstepersonnivå mellan regionen och länets kommuner, likväl som mellan primärvård och övrig vård är central. Strukturer för effektivt samarbete ska finnas för att tillsammans överbrygga organisatoriska mellanrum och skapa en trygg, sömlös vård.

Vårdcentralernas erbjudande till befolkningen

Personcentrerad vård

Den sörmländska vården är personcentrerad vilket innebär att vård, behandling, rehabilitering och förebyggande och hälsofrämjande insatser utgår ifrån den enskilde individens behov, förutsättningar och önskemål. Patienten är en partner och beslut om den egna vården fattas tillsammans med vårdgivaren. Detta ska ske inom ramen för lagstiftning och grundläggande principer som behovs-, solidaritets-, och kostnadseffektivitetsprincipen. Jämställdhets- och barnperspektiv ska särskilt beaktas. Personcentrering innebär också att ta vara på patienters och närståendes erfarenheter, kunskaper och idéer i formandet av vården.

Primärvården arbetar i team och samordnar vården som behövs utifrån olika kompetenser så att det blir en helhet. Patienter som behöver eller så önskar ska få en gemensamt beslutad och samordnad plan, så kallat patientkontrakt, samt en personlig kontakt i vården.

En stor del av den vård och omsorg som ges utförs idag av anhöriga. I takt med att vården i allt större utsträckning sker i patientens hem blir stödet till anhöriga och anhörigas kunskaper och medinflytande allt viktigare som trygghetsskapande faktor. En målsättning är att involvera individens nätverk i syfte att höja kvaliteten i vården utifrån patientens perspektiv samt att öka anhörigas delaktighet.

Tillgänglighet

Primärvården är enkel att nå och lever minst upp till den lagstadgade vårdgarantin. För att vårdcentralen ska vara det naturliga förstahandsvalet för befolkningen krävs en mycket god tillgänglighet till de insatser som omfattas av uppdraget.

Primärvården ges digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs. Möjligheten till digitala kontaktvägar, exempelvis via 1177, ska öka och kunna ge integrerad och kvalitetssäkrad rådgivning om egenvård, likaväl som kontakt med adekvat vårdgivare baserat på medicinsk bedömning, så kallad triagering.

En tillgänglig vårdcentral omfattar flera dimensioner såsom förtroende och legitimitet, kunskap och information, ändamålsenlighet, kostnader, samt digital och fysisk tillgänglighet. Tillgängligheten bör öka och anpassas utifrån patienters olika behov och förutsättningar, för att möta varierande behov både på landsbygd och i tätort.

Primärvården har även ett gemensamt ansvar att dygnet runt kunna hantera vissa vårdinsatser som inte kräver sjukhusets kompetens eller resurser och som inte kan anstå till ordinarie tid.

Primärvården ska vara en aktör i utvecklingen av den mobila vården för patienter med såväl akuta som planerade behov som inte kan resa till vården. Framförallt äldre patienter erbjuds på så sätt ökad trygghet.

Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Primärvården ska bidra till att främja god hälsa och förebygga sjukdomar genom ett proaktivt förhållningssätt för att förbättra sörmlänningarnas levnadsvanor. En god hälsa är inte bara av största vikt för den enskilde individen. En befolkning som är frisk och mår bra skapar bättre förutsättningar för välbefinnande och ökad tillväxt genom minskad sjukfrånvaro, ökad sysselsättning, högre produktivitet och minskat behov av hälso- och sjukvård.

Länets vårdcentraler ska tillhandahålla förebyggande och hälsofrämjande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov, förutsättningar och preferenser. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet bör även ske i samarbete med andra samhällsaktörer såsom skola, socialtjänst och civilsamhället på lokal nivå.

Hälsan i länet är inte jämlikt fördelad och hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser når inte alla grupper. För att Sörmland ska nå målet om Sveriges friskaste län krävs att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser tillgängliggörs och anpassas utifrån olika gruppers särskilda behov.

Sörmlänningarna lever allt längre och andelen äldre medborgare ökar kraftigt. Det som i grunden är en positiv utveckling medför också utmaningar för hälso- och sjukvården. Det är därför angeläget att stärka det förebyggande och hälsofrämjande arbetet hos gruppen äldre invånare.

Egenvård

I vårdcentralens uppdrag ingår att fullgöra en omfattande del av hälso- och sjukvårdens rådgivande och stödjande uppgifter. Vårdcentralen ska ge sakkunnig information, rådgivning och stöd utifrån individuella behov, förutsättningar och preferenser till patienter som själv eller med hjälp av närstående kan vidta åtgärder.

I takt med den medicinska, digitala och tekniska utvecklingen kommer patienter i allt större utsträckning kunna medverka och själv ta om hand alltmer komplicerade sjukdomstillstånd. Av detta följer ökade behov av information, rådgivning och stöd.

Familjecentraler

Familjecentralen är en resurs för familjer som väntar barn eller har barn som ännu inte börjat förskoleklass. Familjecentralen drivs i samverkan mellan Region Sörmland och den kommun där familjecentralen etableras. Den är en fullt ut samlokaliserad verksamhet som inkluderar mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet. Utöver dessa kan i samråd med huvudmännen andra lokala aktörer knytas till verksamheten.

Familjecentralen ska erbjuda en nära och välkomnande mötesplats, för att främja en god hälsa hos barn, barnfamiljer och blivande föräldrar. Verksamheten ska vara av hög kvalitet och arbeta personcentrerat.

En stor del av hälsoskillnaderna som finns hos barn och ungdomar kan förklaras av sociala faktorer i tidig uppväxt. Tidigare kartläggningar har visat att familjecentralerna inte i önskad utsträckning når sårbara familjer. Samtliga småbarnsfamiljer i länet ska ges möjlighet att nyttja familjecentralers tjänster. Antalet familjecentraler i socialt utsatta områden bör därför öka.

Psykisk hälsa

Andelen personer som uppger ett nedsatt psykiskt välbefinnande ökar. Primärvården fyller en viktig funktion i första linjens bedömning, behandling och stöd till patienter med psykisk ohälsa och sjukdom.

Rehabilitering

Länets vårdcentraler ska tillhandahålla rehabiliterande insatser som av kvalitets- eller effektivitetsskäl inte kräver sjukhusens särskilda medicinska eller tekniska resurser. Rehabilitering ska ske samordnat med andra aktuella vårdaktörer och ges utifrån patientens individuella behov, förutsättningar och önskemål.

God och säker vård

Socioekonomiska förutsättningar, sjuklighet och därmed befolkningens behov av hälso- och sjukvård skiljer sig mellan länets kommuner. Regionens vårdcentraler och övriga aktörer i den nära vården behöver vara följsamma med de olikheter som föreligger och vården ska hålla hög medicinsk kvalitet och ges på adekvat vårdnivå utifrån befolkningens behov. Primärvården bidrar till att göra hälsan jämlik genom att prioritera sörmlänningar som har sämre förutsättningar för god hälsa eller som av olika skäl är särskilt utsatta.

Patientarbetet ska bedrivas i enlighet med nationella riktlinjer och följa de av Region Sörmland antagna vårdprogrammen och vårdöverenskommelserna. Vårdcentralerna ska delta i angivna kvalitetsregister och följa de krav som detta ställer. Vårdgivaren ska dokumentera sin verksamhet på sådant sätt att det möjliggör kvalitetssäkringsarbete och extern granskning av verksamhetens innehåll och kvalitet. Patienterna ska känna sig trygga med säkerheten och den medicinska kvaliteten i primärvården.

Kvalitetssäkringsarbetet ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt Regionens rutiner för avvikelshantering. Vårdcentralerna ska rapportera avvikelser systematiskt, vilket skapar förutsättningar för analys, återkoppling och åtgärder.

Samordnad vård

Primärvården ska vara navet och bidra till samordning och kontinuitet av vårdinsatser oavsett huvudman eller vårdaktör. En samordnad hälso- och sjukvård, utifrån varje patients behov, förutsättningar och önskemål kräver att samtliga berörda aktörer, inklusive patienten själv, har samsyn om hur vårdprocessen ska se ut. En samordnad vård karakteriseras av att alla vårdinsatser kring den enskilde organiseras som en väl fungerande helhet.

Individer som har behov av en samordnad individuell plan (SIP) ska erbjudas det. Den individuella planen bygger på delaktighet och samtycke och grundar sig på en helhetssyn på individens behov.

Patienter ska inte i onödan behöva upprepa information eller genomgå onödiga behandlingar, utredningar eller undersökningar. De ska också så långt det är möjligt erbjudas fasta kontakter, personalkontinuitet samt få den hjälp de behöver för att kunna vara medskapande i samordningen.

Primärvården har ett förstärkt uppdrag att samordna och prioritera vården för patienter med komplexa behov, bland annat för att minska behovet av akut vård. Patienter med komplexa behov är ingen homogen grupp. De är relativt få till antalet men står för en stor andel av vårdens kostnader. De kan till exempel vara de mest sjuka äldre, personer med psykisk- och somatisk samsjuklighet eller personer i ett palliativt skede. För individer som har komplexa behov och små förutsättningar att vara delaktiga i sin vård är samordning av vården särskilt viktig.

Forskning, utbildning och utveckling

Primärvården ska stimulera till klinisk och patientnära forskning och utveckling. Medarbetare ges möjlighet till personlig utveckling genom att bidra till att skapa och sprida ny kunskap. Allt mer vård ges utanför sjukhusmiljön vilket medför att forskning och utveckling också behöver bedrivas på den vård, de patientgrupper och i den miljö där patienten befinner sig. Genom stöd för förändrat arbetssätt och innovation byggs också hållbara lösningar.

Primärvården är en viktig aktör i utbildandet av framtidens medarbetare. Det ingår i uppdraget att med hög kvalitet bidra till detta för alla personalkategorier.

Primärvårdens attraktivitet gynnas av ett lärande klimat med möjlighet till kritiskt granskande. Kompetensutveckling av vårdens personal i form av kontinuerlig fortbildning och vårdnära karriärvägar krävs för att hålla hög

Handläggare
Eva Andrén
Regiondirektörsstaben

Datum
2020-03-17

Dokumentnummer
RS-LED20-0946-1

kvalitet och kunna följa den snabba kunskapsutvecklingen inom
vårdvetenskaperna.