

Glesbygdsmedicin

- Personal inom glesbygdsvård möter alla sjukdomar, olycksfall, symtom och tecken på ohälsa som finns i en befolkning. Det kräver en bred medicinsk kunskap med tillämpning inom öppenvård, slutenvård och hemsjukvård
- För förståelse av detta erfordras dessutom en ingående kunskap om människors sociala, psykologiska, ekonomiska och samhällsvillkor
- Personal inom glesbygdsvård bör vara väl förtrogen med existentiella problem som människor i glesbygd kan möta

Glesbygdsmedicin

- Skiljer sig i viktiga avseenden från allmänmedicin på vanlig vårdcentral genom *det breda glesbygdsmedicinska uppdraget*
- ***Större bredd, djup och täckningsgrad***
- All primär akutsjukvård
- Allmänmedicinsk slutenvård
- ***Att vara beredd på vad som helst när som helst***

Vårdvalssystem, Krav spec

- Främja rekryteringen - fullbemannning -kontinuitet
- Främja höga glesbygdsmedicinska kompetenskrav
- Främja hög täckningsgrad - stort totalansvar
- Bevara unikt svenskt Pv team
- Främja behovsanpassad vård - viktiga prioriteringar, ex vårdtunga patienter
- Främja allmänmedicinsk slutenvård
- Främja kompetensutveckling, utbildning och FoU
- Främja kliniskt arbete - utveckling och minska administration

**Kraftig kritik från läkare i
Läkarförbundets
vårdvalsenkät:
Vårdtunga
patientgrupper
får stå tillbaka i
alla modeller**

QuickTime och en
TIFF (okomprimerat)-dekomprimerare
krävs för att kunna se bilden.

Vårdvalsmodeller

Ref Läkartidningen 2009;8:496-7 (inkl följande diagram)

- **Halland**
Övergripande mål-riktlinjer
Ersättning: 80% fast vårdpeng. Avdrag om remiss
- **Stockholm**
Detaljerad modell
Ersättning: 42% fast vårdpeng, resten rörlig men opåverkad om det tar 4 eller 40 min
- **Västmanland**
Övergripande mål-riktlinjer
Ersättning: 88% fast vårdpeng