Pressmeddelande

Från Regionkansliet 2009-05-20 16:18

Från hälso- och sjukvårdsutskottet 20 maj

224 vårdcentraler föreslås bli godkända för VG Primärvård

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att 224 av totalt 272 vårdcentraler som ansökt om att få vara med i vårdvalsmodellen VG Primärvård godkänds. Av de 224 vårdcentralerna är 67 nya.

6 vårdcentraler föreslås bli underkända. 41 vårdcentraler har själva återtagit sina ansökan. En vårdcentral avser att starta den 1 februari 2010 och har därför ännu inte granskats.

Bakom ansökningarna står Västra Götalandsregionens fem primärvårdsförvaltningar och 48 huvudmän i privat regi, varav flera är under bildande.

Västra Götalandsregionen har granskat samtliga ansökningar utifrån de krav som regionen har ställt upp för ekonomisk stabilitet, verksamhetens uppdrag samt IT-krav.

Beslut tas i regionstyrelsen den 2 juni. Därefter ska vårdgivarna teckna avtal med hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Vårdvalsmodellen VG Primärvård införs den 1 oktober 2009. Målet är dels att öka invånarnas inflytande i vården genom möjligheten att välja vårdcentral men också att förbättra kvaliteten och tillgängligheten i vården.

Den 17 augusti får invånarna information om vilka vårdcentraler de kan välja emellan.

Vänsterpartiet deltog ej i beslutet.

Förslag till godkända vårdcentraler

Läs mer om VG Primärvård

Ny rapport visar på flera förbättringar i vården

Vid hälso- och sjukvårdsutskottets möte presenterades den femte verksamhetsanalysen som följer upp hälso- och sjukvården i Västra

Götalandsregionen. Rapporten Verksamhetsanalys 2008 visar på flera positiva förändringar inom vården. Bättre tillgänglighet, större förtroende till vården och minskade väntetider är några exempel på en god utveckling.

Sjukvårdskostnader
Kostnader för hälso- och sjukvård redovisas från många perspektiv. Västra Götalandsregionen har i en nationell jämförelse förhållandevis låga kostnader.

Vården får allt bättre betyg
Fortfarande har bara hälften av befolkningen stort eller mycket stort förtroende för vård och behandling vid vårdcentral. Däremot visar rapporten att andelen personer med positiva upplevelser av vårdcentralsbesök fortsätter att öka under perioden 2002-2008. Fler ger besöket högt betyg, känner större förtroende för vårdcentral och anser att väntetiden inför besöket är rimlig. Fler personer upplever även att de har tillgång till den vård de behöver.

Sjukhusvård
Undvikbar slutenvård lanseras i öppna jämförelser som ett mått på kvaliteten i den öppna vården. God förebyggande behandling av tex hjärtsvikt och diabetes förväntas minska risken för dyrbar slutenvård. Det finns tydliga skillnader inom regionen. Områden som har hög andel undvikbar slutenvård har det för flertalet av de diagnosgrupper som ingår i måttet. En fördjupad analys av diagnosgrupperna skulle kunna ge information om eventuella förbättringsområden.

Andelen individer som vårdats i slutenvården för hjärt- och kärlsjukdomar har minskat under perioden 2003-2008 i länet, såväl som i riket. Inom den gruppen har det skett en kontinuerlig minskning i antalet patienter som sjukhusvårdas för hjärtinfarkt och för de som ändå drabbas minskar risken att avlida i sjukdomen. Det finns inomregionala variationer i risken att sjukhusvårdas för hjärt-kärlsjukdomar. I Skaraborg har antalet individer som sjukhusvårdats för akut hjärtinfarkt inte minskat under perioden och Östra Skaraborg har även det högsta antalet sjukhusvårdade hjärtinfarkter i länet.

Kvalitet
Anslutningen till nationella kvalitetsregister ökar men det finns fortfarande utrymme för förbättringar. Det nationella diabetesregistret omfattar nu kvalitetsdata för ca 60 procent av alla individer med diabetes i Sverige och Västra Götalandsregionen tillhör de landsting som använder detta register mest frekvent. Resultaten vid diabetesbehandling överträffar i flera avseenden genomsnittet för Sverige. I ett avsnitt om strokesjukvård redovisas en påtaglig ökning av antalet patienter som behandlas med trombolys även om behovet på sikt bör öka betydligt. I avsnittet om hjärtinfarktvård visas på flera områden där kvaliteten i behandlingen varierar inom regionen. Måluppfyllelse inom dialysvård fortsätter att förbättras.

Resultat från totalt 14 register redovisas i rapporten och det finns även ett särskilt avsnitt om patientsäkerhet.

Läs rapporten här

För mer upplysningar om verksamhetsanalysen, kontakta Marianne Förars, tel 0708-87 56 61 eller Staffan Björck, tel 0709-56 72 75 på regionkansliets hälso- och sjukvårdsavdelning.

Skärpning av vårdgarantin för barn- och ungdomspsykiatrin

Hälso- och sjukvårdsutskottet har beslutat att skärpa vårdgarantin inom barn- och ungdomspsykiatrin. Detta som ett led i att förbättra tillgängligheten till sjukvården i Västra Götalandsregionen.

Från och med 1 oktober 2009 gäller högst 60 dagar för utredning/behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin. Idag är är garantitiden 90 dagar.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade också att sänka garantitiden för så kallad "patientvald väntan" från 180 till 120 dagar. Det innebär att den patient som inte vill åka någon annanstans ändå ska garanteras tid på hemmasjukhuset inom 120 dagar.

Vidare ska Västra Götalandsregionen pröva möjligheten att införa regiongemensam tidbokning för röntgenundersökningar. Dessutom ska en analys göras av hur väntetidessituationen ser ut för undersökningar och utredningar i sjukvården.

Kontaktperson: Jonas Andersson (fp), ordförande i hälso- och sjukvårdsutskottet, 0708-37 78 53
Martin Andreasson (m), vice ordförande i hälso- och sjukvårdsutskottet, 0709-757544 Lars-Olof Rönnqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör, 0706-61 98 44 Åsa Sundell, informationsavdelningen, 0708-80 16 19

Publicerad av: Åsa Sundell Epost: asa.sundell@vgregion.se