

Pressmeddelande

Från Regionkansliet

2010-12-01 14:20

Från hälso- och sjukvårdsutskottet den 1 december

Gemensamma standards och bättre samordning ska ge högre och jämnare kvalitet i ambulanssjukvården

Ambulanssjukvården i Västra Götalandsregionen fungerar i huvudsak bra och tillgängligheten för invånarna är generellt sett god. Det konstateras i en utredning om den prehospitla akutsjukvården i Västra Götalandsregionen. Samtidigt föreslås ett antal åtgärder för att nå en högre och jämnare kvalitet i ambulanssjukvården i hela regionen. Det handlar dels om att skapa nya regiongemensamma standards, eller nivåer, för till exempel tillgänglighet, vård och behandling, men också om att samordna vissa medicinska ledningsfunktioner.

En översyn som gjordes i våras visade bland annat att den medicinska kompetensen i ambulanssjukvården ökat sedan år 2006 med specialistutbildade sjuksköterskor och ökad läkarmedverkan. Ambulanserna har bättre utrustning och utveckling har skett mot vård på rätt nivå. Även utvecklingen mot att ambulanserna alltmer blir mobila akutmottagningar lyftes fram. Översynen tittade även på väntetiderna på ambulans i olika områden i Västra Götaland och konstaterade att väntetiderna varierar inom regionen.

Gemensamma standards

För att få en högre och jämnare kvalitet i ambulanssjukvården föreslås nu ett antal gemensamma standards som ska vara lika för all ambulanssjukvård i regionen. Det gäller bland annat tillgängligheten, personalens kompetens, vilken vård de ger och hur vården ska dokumenteras. Syftet är att alla invånare i Västra Götaland ska ha tillgång till lika god ambulanssjukvård oavsett var man bor. Standarderna ska vara uppnådda, eller överträffade, senast vid årsskiftet 2012/2013.

Högst 20 minuter för 90 procent av invånarna

När det gäller tillgängligheten ska väntetiden från det att SOS Alarm tar emot samtalet till dess att ambulansen är på plats vara högst 20 minuter för 90 procent av invånarna när det gäller prio 1-larm. Idag nås 84,5 procent av invånarna inom 20 minuter. För öka tillgängligheten kan det behövas en mängd olika åtgärder till exempel bättre styrning och dirigering, omlokalisering av ambulanser och eventuellt en utökning med någon eller några ambulanser under vissa tider.

När det gäller sjuktransporter som är beställda minst 12 timmar i förväg ska det inte förekomma någon försening alls om patienten har en bokad behandling eller undersökning. Om en sjuktransport inte är förbeställd ska transporten ordnas inom två timmar. Här pågår det ett arbete inom ambulansorganisationen för att förbättra servicen.

Likvärdig vård för alla invånare

En viktig förutsättning för att kunna erbjuda alla invånare vård av likvärdig kvalitet är att

sjukvårdspersonalen har kompetens och erfarenhet som uppfyller gemensam standard. I utredningen föreslås att fastanställda ambulanssjuksköterskor ska vara vidareutbildade inom antingen ambulanssjukvård, anestesivård, intensivvård eller annan likvärdig utbildning. Vidare föreslås att samma riktlinjer för vård och behandling ska tillämpas inom hela regionen. Patientens och närståendes uppfattning om kvaliteten i ambulanssjukvården, t ex bemötandet ska följas upp regelbundet genom patientenkäter.

Förstärkt medicinsk samordning

I den nuvarande organisationen finns det medicinska ansvaret hos ambulansläkaren i respektive ambulansorganisation hos sjukhusen. För att förbättra samordningen föreslår utredningen att Västra Götalandsregionen inrättar en tjänst som regionambulansläkare. Denna läkare ska bland annat ha det övergripande ansvaret för ambulanssjukvårdens medicinska innehåll, fastställa gemensamma riktlinjer för vård, behandling och medicinsk utrustning samt ansvara för uppföljning och utvärdering. Dessutom föreslås att ett medicinskt råd inrättas för ambulansverksamheten. Detta råd ska fungera som samarbets- och samrådsorgan för ambulanssjukvården i Västra Götalandsregionen.

Ny enhet för gemensamma funktioner

Utredningen föreslår också en ny enhet för regiongemensamma funktioner som förutom regionambulansläkaren och det medicinska rådet ska inrymma bland annat regionens katastrofmedicinska enhet, nuvarande PKMC, ambulanshelikoptern och AmbuAlarm, som är regionens enhet för styrning, utveckling och uppföljning av ambulansalarmering, prioritering och dirigerings. Med den nya enheten skapas dessutom bättre förutsättningar för forskning och utveckling och uppföljning av verksamheten.

Rapporten tas upp för beslut vid hälso- och sjukvårdsutskottets möte den 14 december.

[Rapport prehospitalkakutsjukvård i Västra Götalandsregionen december 2010](#)

[Verksamhetsbeskrivning och jämförelser juni 2010](#)

[Verksamhetsdata juni 2009](#)

50 miljoner kronor avsätts för vårdgarantin

Hälso- och sjukvårdsutskottets ekonomiska resultat för 2010 prognostiseras till ett överskott på 100 miljoner kronor. Det visar månadsrapporten för oktober som presenterades på utskottets möte idag. Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade att använda 50 miljoner kronor av överskottet till att stärka den målrelaterade ersättningen som är kopplad till vårdgarantin. Syftet är att stimulera sjukhusen till att nå vårdgarantin.

Ny lag om patientsäkerhet från årsskiftet

Den 1 januari 2011 träder en ny lag om patientsäkerhet i kraft. Den nya lagen innebär att vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Med vårdskada menas lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om rätt åtgärder hade vidtagits.

Vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Vårdgivaren ska också anmäla allvarliga vårdskador samt om man har skäl att misstänka att personal kan utgöra en fara för patientsäkerheten. Vidare är vårdgivaren skyldig att informera den drabbade patienten eller närstående om en vårdskada har inträffat och vilka

möjligheter som finns att klaga eller begära ersättning.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har uppdragit till utförarstyrelserna att vidta de åtgärder som är nödvändiga med anledning av den nya lagen.

Urologisk tumörkirurgi koncentreras till färre sjukhus

Hälso- och sjukvårdsutskottet har beslutat att koncentrera den urologiska tumörkirurgin till färre antal sjukhus än i dag. Med beslutet förstärks möjligheterna att upprätthålla en hög patientsäkerhet och medicinsk kvalitet för kvalificerad tumörkirurgi. Det skapas också bättre förutsättningar för utbildning.

Beslutet innebär att radikala prostatektomier (borttagande av prostata) koncentreras till Kärnsjukhuset i Skövde, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs Sjukhus i Borås och Sahlgrenska Universitetssjukhuset senast från och med 1 januari 2012. Verksamheterna vid Kungälv Sjukhus, Sjukhuset i Lidköping och Alingsås Lasarett flyttas därmed över till de större sjukhusen.

Vidare koncentreras cystektomier (borttagande av urinblåsan) till Kärnsjukhuset i Skövde och Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Verksamheterna vid Sjukhuset i Lidköping, NU-sjukvården och Södra Älvsborgs sjukhus flyttas därmed till KSS och SU.

Reviderade riktlinjer om fri tandvård till 20- och 21-åringar

Hälso- och sjukvårdsutskottet har godkänt riktlinjer för tandvård till 20- och 21-åringar. Riktlinjerna, som är en revidering av tidigare riktlinjer, omfattar bland annat tillgänglighet, vårdkvalitet, behandling, samverkan mellan vårdgivare samt riktlinjer för asylsökande och gömda flyktingar.

Samma krav på offentlig och privat tandvård

Hälso- och sjukvårdsutskottet har godkänt avtal med tandvårdsstyrelsen (folktandvården) och privata vårdgivare om fri tandvård för 20- och 21-åringar.

Avtalet innehåller de krav och villkor som Västra Götalandsregionen ställer på alla vårdgivare.

Samma krav och villkor ställs på all tandvård, oavsett om de drivs i offentlig eller privat regi.

Patienten kan välja vilken tandvårdsklinik man vill men också byta när man vill. Tidigare kunde patienten i stort sett byta en gång om året.

Viktigt att förbättra vården för transsexuella

Det är viktigt att förbättra vården för transsexuella personer och att öka tillgängligheten till utredning och behandling. Det skriver Västra Götalandsregionen i ett yttrande över en utredning till Socialstyrelsen. Västra Götalandsregionen menar att det finns gott om erfarenhet och kunskap i Sverige om denna grupp och att steget till en god vård för alla inte är särskilt långt. Regionen understryker vidare att det behöver skapas ett vårdprogram för utredning och behandling för den grupp som omfattar "andra könsidentitetsstörningar" För denna grupp finns inte tillräcklig kunskap och erfarenhet för att sätta diagnos och inleda en behandling.

Kontaktperson: Helén Eliasson (S), hälso- och sjukvårdsutskottets ordförande tel 0761-41 02 69, Jonas Andersson (FP), hälso- och sjukvårdsutskottets vice ordförande, tel 0708-37 78 53, Lars-Olof Rönnqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör, tel 0706-61 98 44, Åsa Sundell, informationsavdelningen, 0708-80 16 19, För mer specifik information kring utredningen om ambulanssjukvården, kontakta Lennart Löfgren, tel 0702-51 50 01 eller Robert Sinclair, tel 0736-60 15 00

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