

Pressmeddelande

Från Regionkansliet

2012-06-19 16:30

Från hälso- och sjukvårdsutskottet 19 juni

Regional handlingsplan för de mest sjuka äldre

”Jag kan åldras i trygghet och självbestämmande med tillgång till en god vård och omsorg.”

Det är målet utifrån den enskildes perspektiv i den regionala handlingsplanen för de mest sjuka äldre för 2012-2014.

Handlingsplanen ”Det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland” omfattar samtliga områden inom hälso- och sjukvården som kan vara aktuella för personer som är 65 år och äldre. Fokus ligger på de mest sjuka äldre, men planen innehåller också delar som handlar om det viktiga förebyggande arbetet.

Arbetet med att ta fram planen har skett i bred samverkan med representanter från kommun, primärvård och länssjukvård och från de fem delregionala närvårdssamverkansgrupperna. Tillsammans har man identifierat svagheter och möjligheter och tagit fram förslag till förbättringsarbete.

Det övergripande målet är att den enskilde ska uppleva trygghet och säkerhet, kontinuitet och samordning, värdighet och välbefinnande oavsett vårdbehov. Hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård och länssjukvård behöver samverka runt de sjuka äldre för att kunna ge en samordnad och sammanhållen vård och omsorg.

Tre viktiga processer för en god och sammanhållen vård och omsorg beskrivs under begreppen *före*, *under* och *efter*. *Före* handlar om att arbeta för att främja hälsa och förebygga sjukdom och skada samt att identifiera personer med risk och skapa kontakt. *Under* beskriver den vård som erbjuds av kommun, primärvård och öppen specialiserad sjukvård i nära samverkan, samt när sjukhusets slutenvård krävs. *Efter* handlar om olika typer av uppföljning som bland annat är nödvändiga delar i ett förbättringsarbete. Inom varje process finns konkreta mål och föreslagna aktiviteter och uppföljning.

Handlingsplanen är ett avstamp för att åstadkomma ett gott liv för äldre i Västra Götaland och att uppnå målet om att den äldre kan åldras i trygghet och självbestämmande med tillgång till en god vård och omsorg.

Hälso- och sjukvårdsutskottet förklarar uppdraget att ta fram en handlingsplan fullgjort och sänder planen för synpunkter till de fem vårdssamverkansgrupperna. Vidare får hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med förslag till genomförandeplan.

Ny analysmetod ger bättre möjlighet att förebygga livmoderhalscancer

Hälso- och sjukvårdsutskottet har godkänt genomförandeplanen av en ny analysmetod - vätskebaserad cytologi - i den organiserade gynekologiska cellprovskontrollen. Genom den nya metoden blir kvaliteten på de cellprover som analyseras bättre och därigenom förbättras också möjligheterna att förebygga livmoderhalscancer.

Under 2012 ska Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården och Södra Älvsborgs Sjukhus installera upphandlad analysutrustning och kompetensutveckla personalen så att man kan övergå till vätskebaserad cytologi under 2012 och vara i full drift 2013. Unilabs, som utför analyserna på

Skaraborgs sjukhus, införde den nya metoden redan 2011.

För mödrahälsovården innebär genomförandet att man under 2012 måste köpa in nytt material för cellprovtagning och kompetensutveckla berörd personal. Övergången till den nya metoden för provtagning sker successivt 2012-2013.

Vårdvalsmodell för sjukgymnastik och arbetsterapi utvecklas

På uppdrag av hälso- och sjukvårdsutskottet ska ett utvecklingsarbete för att ta fram förslag till vårdvalsmodell för sjukgymnastik och arbetsterapi inledas. Inriktningen är att kunna fatta beslut om införande vid halvårsskiftet 2013.

I underlaget för beslutet har man jämfört tre alternativa former för arbetsterapi och sjukgymnastik: att hälso- och sjukvårdsnämnderna fortsätter beställa som idag, att man integrerar sjukgymnastik och arbetsterapi i uppdraget för VG primärvård alternativt att man skapar en egen vårdvalsmodell.

Bedömningen är att ett eget vårdval ger bäst förutsättningar för att nå målen för en framtida modell för sjukgymnastik och arbetsterapi:

- Patienterna ska ha en stark ställning.
- Vård ska ges på lika villkor i regionen och vara kunskapsbaserad.
- Rehabilitering, inklusive arbetsterapi och sjukgymnastik, ska bedrivas i nära samverkan med vårdverksamheterna inom VG Primärvård.
- Modellen ska säkra en hög tillgänglighet och kvalitet.
- Modellen ska vara attraktiv för vårdgivare att verka i.
- Modellen ska säkerställa en rimlig kostnadskontroll för regionen.

Utbildningsprojekt för patienter med långvarig sjukdom blir kvar i annan form

Projektet Kompetenscentrum för patient- och närståendebildning avslutas som projekt den sista december 2012 och arbetet med patient- och närståendebildningar förs över till Centrum för Verksamhetsutveckling från 2013.

Projektet har arbetat med en utbildningsmodell som går ut på att utbilda patienter med långvariga sjukdomar så att de och deras närstående ska kunna utnyttja sina egna resurser till att bemästra sjukdomssituationen och skapa ett liv med bästa möjliga hälsa och livskvalitet.

Utbildningsmodellen bygger på att vårdpersonal med medicinsk professionell kunskap i modellen och patienter med kronisk sjukdom eller närstående till patienter med kronisk sjukdom rekryteras och utbildas tillsammans för att i ett senare skede själva genomföra utbildningar för patientgrupper med samma diagnos.

I den utvärdering som gjorts konstateras att verksamheten aktivt arbetat med informationsspridning men att det fortfarande finns svårigheter såväl med att nå chefer/ledningar på lokal nivå och inom primärvården som att få acceptans för utbildningsmodellen. Slutsatsen i utvärderingen är att projektet har varit nyttigt och aktuellt med behov av vissa förbättringar och effektiviseringar.

Kontaktperson: Helén Eliasson (S), ordförande i hälso- och sjukvårdsutskottet, 0761-41 02 69
Jonas Andersson (FP), vice ordförande i hälso- och sjukvårdsutskottet, 0708-37 78 53 Ann
Söderström, hälso- och sjukvårdsdirektör, 0730-77 11 77

Publicerad av: Regina Andersson Epost: regina.andersson@vgregion.se