Pressmeddelande

Från Regionkansliet 2013-05-22 14:00

Från hälso- och sjukvårdsutskottet 22 maj

Högre tillgänglighet i Västra Götalandsregionen till sjukvårdsrådgivning och vårdcentral

Andelen telefonsamtal till sjukvårdsrådgivningen besvarade inom 3 minuter är från och med år 2012 klart högre i Västra Götaland än i riket som helhet. Högre andel telefonsamtal till vårdcentral besvaras samma dag än i riket i dess helhet. När det gäller resurser och resursförbrukning är Västra Götalandsregionens kostnad för invånarnas konsumtion av hälso- och sjukvård, är den lägre än genomsnittet i Sverige. Det visar den verksamhetsanalys som presenterades för hälso- och sjukvårdsutskottet idag.

Verksamhetsanalysen för 2012 är den nionde i ordningen som följer upp hälso- och sjukvården i Västra Götaland ur ett regionalt perspektiv. Den bygger bland annat på de nationella kvalitetsregistren som rapporterar medicinska resultat i vården. Arbetet med uppföljning och öppen redovisning av sjukvårdens resultat pekar ut såväl förbättringsområden som goda resultat. Det finns områden med stora variationer. Inom diabetesvården där Västra Götalandsregionen hävdar sig väl finns ändå stor inomregional variation. Fortsatt uppföljning och fokus på förbättringar är viktig speciellt inom de områden som ligger sämst.

Prehospital vård och nya register i årets rapport

I nytt avsnitt presenteras kort beskrivning av prehospital akutsjukvård eller ambulanssjukvård och ett urval av mätvärden. Bland annat mäts mediantid får larm till att ambulans anländer och andel patienter som nås av ambulans inom 20 minuter vid prio 1 larm. Målet nås inte i någon del av regionen. SU ligger närmast med 89 procent.

I årets rapport finns också kort beskrivning av kvalitetsregister vid ätstörningar RiksÄt, vid demenssjukdomar SweDem och Palliativregistret som följer upp patienter med lindrande vård.

Antibiotikaförskrivningen måste minska

Ett angeläget förbättringsområde är minskad användning av onödig antibiotika. Vid uppföljning av antibiotikaförskrivning når inget område målet högst 250 recept per 1000 invånare. Det finns en inomregional variation.

Öroninflammation till barn 1-6 år behöver i normalfallet inte behandlas med antibiotika. Trots detta är det över 80 procent av barnen med öroninflammation i gruppen 1-6 år som får antibiotika. Variationen i följsamhet till rekommendationer är stor på såväl nämnd- som vårdcentralsnivå. Behandlingen påskyndar inte läkningen och onödig antibiotikaanvändning ökar förekomsten av antibiotikaresistenta bakterier. Liksom för antibiotikaförskrivning som helhet så finns även här en inomregional variation.

Behandling med antibiotika vid galloperationer är onödig och skall inte ges enligt de medicinska riktlinjerna. Fortfarande ges antibiotika i för hög utsträckning. Därför är det viktigt att öka följsamheten till riktlinjerna.

Tillgång till vård och vårdkonsumtion

Fyra av fem i Västra Götaland upplever att de har tillgång till den vård de behöver. Andelen har ökat

kontinuerligt, men sedan 2010 ses ingen ökning. Avviker något gör Fyrbodalsområdet där en lägre andel anser sig ha tillgång till den vård de behöver. Förtroendet för vård vid vårdcentral ökar, men inte för sjukhus.

Rapporten innehåller en särskild analys av primärvårdskonsumtion. Vårdkonsumtionen har ökat mest bland unga sedan 2005. Äldres vårdkonsumtion i primärvård är fortsatt hög, men har inte ökat senare år. Totalt har andelen besök ökat, men andelen jourläkarbesök ökar inte.

Läs mer om rapporten i separat pressmeddelande

Förslag till reviderad krav- och kvalitetsbok för VG Primärvård 2014

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår i sin årliga översyn av Krav- och kvalitetsboken för VG Primärvård, ett antal förändringar. Krav- och kvalitetsboken är det förfrågningsunderlag som styr uppdraget till de vårdenheter som ingår i Västra Götalandsregionens vårdvalsmodell VG Primärvård.

Förslagen baseras på synpunkter från vårdgivare, hälso- och sjukvårdsnämnder och andra enheter inom Västra Götalandsregionen samt på de erfarenheter som gjorts sedan starten. Eftersom Krav- och kvalitetsboken 2014 gäller under det sista året under nuvarande kontraktsperiod, har inga större utredningar genomförts i syfte att korrigera uppdraget.

Bland de föreslagna förändringarna finns ett antal förtydliganden av uppdraget där några exempel kan nämnas:

• Hänvisning till handlingsplan för ”Det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland” - vårdcentralen ska ha ett strukturerat arbetssätt som erbjuder personer över 65 år information om sin hälsa.

• Vårdcentralen ska ge vård till Hallänningar på samma sätt som invånare i Västra Götalandsregionen (VGR) enligt samverkansavtal mellan Västra Götalandsregionen och region Halland. Invånare från Halland registreras inte längre i Västra Götalandsregionens vårdvalssystem. De hallänningar som väljer vårdcentral i VGR ska betala patientavgift som individ med vårdval på vårdcentralen.

• Fördjupad läkemedelsgenomgång ska tillämpas enligt Socialstyrelsens rekommendationer och av Västra Götalandsregionen fastställda regionala riktlinjer.

• Vid kvälls- och helgöppen vårdcentral ersätts krav om distriktssjuksköterska med krav om sjuksköterska. Verksamhetschefen ansvarar för att adekvat kompetens finns.

• Krav om hembesök av BVC ändras till inom 10 dagar i enlighet med rekommendation från central barnhälsovårdsenhet, VGR.

Det reviderade förslaget till Krav- och kvalitetsbok innehåller även förslag till uppföljning av indikatorer där fyra av indikatorerna inom målrelaterad ersättning tas bort medan nya föreslås tillkomma.

Kontaktperson: Helen Eliasson (S), hälso- och sjukvårdsutskottets ordförande, 0761-41 02 69, Jonas Andersson (FP), vice ordförande, 0708-37 78 53, Ann Söderström, hälso- och sjukvårdsdirektör, 0730-77 11 77, för verksamhetsanalysen: Marianne Förars, vårdanalytiker 0708-87 56 61 och Jarl Torgerson, regionläkare 0705-75 67 89

Publicerad av: Maria Arup Epost: maria.arup@vgregion.se