

Pressmeddelande

Från Regionkansliet

2007-05-23 15:45

Från hälso- och sjukvårdsutskottet 23 maj

Verksamhetsanalys med fokus på kvalitet

Verksamhetsanalys 2006 är den tredje årsrapporten som följer upp hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen. Nya avsnitt i årets rapport är kapitlet om patientskador i vården. Ett annat nytilkommen avsnitt redovisar förtida dödlighet och hur den varierar mellan regionens olika delar. Rapporten visar på inomregionala variationer som inom vissa områden är betydande. Ett exempel på detta är vårdtider.

Jämförelser görs i rapporten mellan enheter och hälso- och sjukvårdsnämndsområden och variationer beskrivs för i vårdkonsumtion och vårdproduktion. Rapporten visar att regionens kostnader för specialiserad hälso- och sjukvård är låga i ett nationellt perspektiv, men kostnader för tandvård är väsentligt högre än riksgenomsnittet.

Förtida dödlighet högre för män

I årets rapport presenteras data om demografi, folkhälsa och mönster i dödlighet. Andelen i befolkningen över 65 år förväntas öka med närmare 50 procent fram till år 2030, vilket kommer att påverka behovet av hälso- och sjukvård. Det har skett en kraftig minskning av för tidig död de senaste 15 åren.

Den främsta dödsorsaken i Västra Götaland och Sverige är hjärt-kärlsjukdomar. Dödsfallen före 75 års ålder - "förtida död" - kan vara viktiga att redovisa särskilt, eftersom de i vissa fall kan vara möjliga att förhindra. I denna åldersgrupp är cancer den vanligaste dödsorsaken följt av hjärt-kärlsjukdomar. Förtida dödlighet är mycket högre för män än för kvinnor och det finns även inomregionala skillnader. Göteborg - nordöstra (HSN 12). har en högre andel med åtgärdbar dödlighet jämfört med övriga länet.

Tillgängligheten lägre i Göteborg

Telefon- och besökstillgängligheten till vårdcentral är lägre i Göteborg än inom regionens övriga delar. Ur uppföljningen för specialiserad vård framgår att åtgärder satts in för att minska andelen som väntat mer än 90 dagar liksom till vissa planerade operationer. Antalet långtidsväntande och väntande till behandling har minskat kraftigt. Antalet nybesök inom dessa områden är relativt oförändrat. Det framgår också att det finns inget tydligt samband mellan minskningen av antalet väntande, särskilt de som väntat lång tid, och produktionen mätt som nybesök och utförda behandlingar.

Befolkningens upplevelse av tillgänglighet

Det har inte skett någon större förändring i telefonframkomligheten för att få råd direkt på telefon de senaste fem åren. Men telefonframkomligheten inför besök på vårdcentral har ökat. Andelen som fått tid på vårdcentral inom 7 dagar ökade mellan åren 2005 och 2006 i samband med att vårdgarantin infördes. Västra Götalands invånare är ett av de län som i minst utsträckning anser att de har

tillgång till den sjukvård de behöver. 71 procent i Västra Götaland anser att de har tillgång jämfört med rikets 74 procent.

Befolkningens upplevelse av tillgänglighet mäts via vårdbarometern.

Lokala skillnader i vårdtider

Det finns betydande förändringar i sjukdomspanoramata i slutna vård de senaste åren. Ur rapporten framgår också att det finns inomregionala skillnader i frekvens av operativa ingrepp. Den inomregionala variationen är i vissa fall betydande.

Vårdtiderna blir allt kortare. Men för flera stora diagnosgrupper har Västra Götalandsregionen längre vårdtider än riket. Stora skillnader i vårdtider finns mellan regionens sjukhus, framförallt vad gäller stroke.

Fortsatt analys kan användas för produktivitetsförbättrande arbete.

Könsskillnader i behandling

I årets rapport har kvalitetsuppföljningen utökats. Resultat redovisas ur dels register som Västra Götalandsregionen är huvudman för, dels register som representerar större patientgrupper. Registren är viktiga för vårdens uppföljning av sina resultat. Anslutningsgraden till och registreringen i vissa av kvalitetsregistren bör öka för att säkra slutsatser skall kunna dras om vården.

Ur register för njursjukvård redovisas könsskillnader i behandlingseffektivitet. Män uppnår nya behandlingsmål för dialyseffektivitet i mindre utsträckning än kvinnor.

Ur rapporten framgår också att regionen strävar efter att redovisa uppgifter om vårdkonsumtion könsuppdelat men att könsuppdelad statistik inte finns redovisad än i alla de källor som utgör underlag för rapporten.

Bättre styrning och effektivare vård tack vare bättre uppföljningar

Hälso- och sjukvårdsavdelningens rapport ger möjligheter till jämförelser över tid, mellan olika hälso- och sjukvårdsnämndsområden i regionen och mellan regionen och riket/andra delar av riket. Den belyser också skillnader i hälso- och sjukvården, innehåller analyserande kommentarer och ska på sikt utvecklas med allt större fokus på analys och uppföljning av effektivitet och kvalitet.

[Läs hela verksamhetsanalysen här](#)

Kontaktpersoner för verksamhetsanalysen: Marianne Förars, vårdanalytiker, 0708-87 56 61, Staffan Björck, regionläkare, 0709-56 72 75, Lars-Olof Rönnqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör, 0706-61 98 44

Produktiviteten vid regionens vårdcentraler ökade

Produktiviteten vid de offentligt drivna vårdcentralerna i Västra Götalandsregionen har ökat med i genomsnitt 5,2 procent från 2005 till 2006. Det visar en ny rapport från regionkansliet som presenterades för hälso- och sjukvårdsutskottet i dag.

Störst är ökningen vid vårdcentralerna i Göteborg, Södra Bohuslän och Fyrbodal, medan produktiviteten har minskat i Skaraborg och i Södra Älvsborg.

Spridningen mellan vårdcentralerna inom samma primärvårdsområde är relativt stor, vilket gör att det finns vårdcentraler med såväl låg som hög produktivitet inom samma område.

Skillnaden i produktivitet mellan olika vårdcentraler är i en del fall mycket stor. Vissa vårdcentraler har dubbelt så hög produktivitet som andra. Orsaken till dessa skillnader framgår inte av rapporten som pekar på att vårdcentralernas

storlek, användningen av hyrläkare eller tillhörigheten till ett visst primärvårdsområde, inte verkar ha någon större betydelse.

Rapporten ger möjligheter till jämförelser mellan vårdcentralerna och kan därmed stimulera till produktivitetsförbättringar.

[Läs rapporten om vårdcentralernas produktivitet](#)

Ansökan om statliga pengar för vård och omsorg om äldre

Västra Götalandsregionen ansöker om 69,5 miljoner kronor från Socialstyrelsen för så kallade stimulansmedel för vård och omsorg om de mest sjuka äldre.

Syftet med stimulansmedlen är att höja kvaliteten inom vården och omsorgen. Satsningar ska ske inom bland annat följande områden:

- Öka/säkra tillgången till läkare i särskilda boenden
- Öka antalet läkare som gör hembesök för att undvika akuta insatser och onödiga inläggningar på sjukhus.
- Äldresjuksköterskor, demenssjuksköterskor och dietister.
- Förebygga fallolyckor
- Rehabilitering, till exempel efter slaganfall och höftfraktur
- Geriatrisk kompetens på akutmottagningarna.

I augusti väntas Socialstyrelsen ge besked om tilldelningen av stimulansmedel.

Kontaktperson: Jonas Andersson (fp), hälso- och sjukvårdsutskottets ordförande, 0708-37 78 53
Martin Andreasson (m), hälso- och sjukvårdsutskottets vice ordförande, 0709-75 75 44
Lars-Olof Rönnqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör, 0706-61 98 44
Åsa Sundell, informationsavdelningen, 0708-80 16 19
Skapat av: Åsa Sundell Epost: asa.sundell@vgregion.se