

Agenda för akutsjukvården i Västra Götalandsregionen



Inledning

Under de senaste åren har akutsjukvården varit i starkt fokus i Västra Götalandsregionen. En av orsakerna till detta är att politiken successivt har börjat följa upp insatserna i akutsjukvården utifrån olika former av nyckeltal och fastställa måltal för en väl fungerande akutsjukvård.

Uppföljningar av hur väl Västra Götalandsregionen lyckas leverera akutsjukvård utifrån de fastställda måltalen lämnar en del övrigt att önska. Det är nu hög tid att dra slutsatser av att regionen inte klarar av att leva upp till de politiskt fastställda måltalen. En del finnas att göra genom förbättrad organisation och förbättrad logistik i akutsjukvården, men vi är övertygade om att det också behöver satsas mer resurser inom detta område för att ge verksamheterna en ärlig chans att kunna utföra vård enligt de krav vi har ställt.

I denna rapport listar vi ett antal åtgärder som vi om vi får majoritet i samband med omvalet 2011 omedelbart kommer att ta initiativ till att förändra i akutsjukvården i Västra Götalandsregionen. Det kommer att kosta en del att vidta de åtgärder som vi föreslår i detta program och det är en prioritering som vi är beredda att göra för att säkerställa att Västra Götalandsregionen klarar av att erbjuda sina invånare en akutsjukvård som fungerar lika bra som vi vill att den ska göra.

Vänersborg, 2011-04-11

Johnny Magnusson (M)

Jonas Andersson (FP)

Monica Selin (KD)

Kristina Jonäng (C)

1177 – Sjukvårdsrådgivningen

Sjukvårdsrådgivningen fyller en mycket viktig funktion för att ge råd till invånarna vid misstanke om sjukdom eller skada. Sjukvårdsrådgivningen har också i uppgift att slussa patienter till rätt vårdnivå och i vissa fall också kunna erbjuda möjlighet att boka tider till vårdcentraler och jourcentraler.

För fyra år sedan satte Västra Götalandsregionen upp ett mål om att 90% av alla samtal till 1177-Sjukvårdsrådgivningen skulle besvaras inom 3 minuter. Det målet har aldrig nåtts. Som bäst har regionen nått en måluppfyllelse på 65 procent. Sedan i höstas har regionens måluppfyllelse kraftigt försämrats och vi är i den senaste uppföljningen sämst i landet och endast var tredje samtal besvarades inom 3 minuter.

1177-konceptet är mer än bara möjligheten att ringa 1177 för att få sjukvårdsrådgivning. 1177 är också information och e-tjänster om hälso- och sjukvård på nätet via 1177.se och 1177 Egenvårdsguiden som är en bok om vad man kan göra själv för att lindra lättare besvär.

Vi vill gemensamt:

- Samla dagens fyra sjukvårdsrådgivningar på telefon i regionen i en gemensam organisation.
- Integrera alla delar av 1177-konceptet i den gemensamma organisationen.
- Öka resurserna till Sjukvårdsrådgivningen så att vi kan nå måluppfyllelse till de fastställda måltalen för 1177.
- Organisera en särskild barnlinje inom Sjukvårdsrådgivningen.
- Öka möjligheten att växeltjänstgöra som rådgivningssköterska och som sjuksköterska i vården för ökad kompetensutveckling.
- Utredda förutsättningarna för att lägga ut telefonsvarsfunktionen i 1177 på en annan utförare.

Ambulanssjukvården

Ambulansorganisationen är en nyckelresurs i den akuta vårdkedjan och har varit i stark förändring under de senaste åren. Kompetensen i ambulanserna har stärkts och varje ambulans är idag bemannad av minst en sjuksköterska. Denna kompetenshöjning har också skapat förutsättningar för att höja ambulanssjukvårdens medicintekniska standard för att kunna ge mer vård på plats och avancerade vårdinsatser på väg till sjukhus.

Sedan Västra Götalandsregionen bildades har Västsverige inrättat en ambulanshelikopter som flyger på drygt 1 000 larm varje år och är en viktig del av en modern ambulanssjukvård. Ambulanshelikopterverksamheten kan utvecklas ytterligare och förutsättningarna för detta bör snarast utredas.

Ambulanssjukvårdens nya roll har också gett förutsättningar för utveckling av vårdkedjorna. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har varit nationellt ledande för att utveckla nya så kallade direktspår där patienter bedöms i ambulans och därför kan föras direkt till rätt vårdinstans utan att passera akuten. Det kan handla om hjärtpatienter, strokepatienter, geriatrikpatienter och frakturpatienter. Dessa direktspår ger snabbare vård, höjer kvaliteten i omhändertagandet och avlastar akutmottagningarna.

Regionstyrelsen antog i början av april 2011 ett nytt regionuppdrag för den prehospitla akutsjukvården i Västra Götalandsregionen med regionala funktioner och standards. I det dokumentet fastställs nya måttal för insatstider vid prio 1-larm (från att SOS Alarm mottar samtalet till dess att ambulans når patienten) där mediantiden ska understiga 12 minuter och 90% av alla patienter ska nås inom 20 minuter.

Vi vill gemensamt:

- Anpassa storleken på ambulansorganisationen så att vi kan nå målpuppfyllelse till de fastställda måttalen för ambulanssjukvården i alla delar av regionen.
- Utveckla gemensamma funktioner i ambulanssjukvården genom att inrätta ett regiongemensamt kunskapscentrum och en gemensam ledningsfunktion för utveckling av framtidens ambulanssjukvård och samordning av regionens fem ambulansorganisationer.
- Träffa IVPA-avtal, utifrån lokala behov, med alla kommuners räddningstjänster om samarbete ”I Väntan På Ambulans” för att stärka de primära insatserna på plats.
- Införa de i regionen utvecklade ”direktspåren” från ambulans till sjukhus så att de tillämpas vid alla regionens akutsjukhus.
- Förstärka ambulanshelikoptern med en kuvös för att möjliggöra transporter av för tidigt födda barn.
- Utreda behovet av och de ekonomiska förutsättningarna för att införskaffa en extra ambulanshelikopter för hela eller delar av året till Västra Götalandsregionen.

Akutmottagningarna

Sjukhusens akutmottagningar är den vanligaste ingången till länssjukvården. Varje år söker sig 100 000-tals patienter till regionens akutmottagningar för att få vård. Allvarlighetsgraden varierar från de allra mest akuta traumafallen efter stora olyckor till enklare åkommor och blesyrer som inte alltid behöver länssjukvårdens resurser och kompetens.

Logiken på en akutmottagning är att den patient med störst behov av vård ska få vård först oavsett när man anlärt till akutmottagningen. Det leder i sin tur till att vissa patienter kan få vänta länge innan de blir undersökta och får behandling, även mycket gamla patienter med flera sjukdomar om deras tillstånd är förhållandevis stabilt.

Under 2009 antog Västra Götalandsregionen en handlingsplan för förbättrad akutsjukvård. Den handlingsplanen fokuserade på bättre rutiner för information, service och bemötande vid regionens akutmottagningar. Det fastställdes också måltal för när de allra flesta patienter (90 procent) kunde räkna med att få en första bedömning, tid till läkare och total vistelsetid på akutmottagningen.

Vi vill gemensamt:

- Fullfölja och intensifiera arbetet med att förbättra informationen till väntande patienter och förstärka servicenivån i övrigt.
- Avsätta särskilda resurser för att stödja sjukhusen i deras arbete med att få en bättre logistik i arbetet på akutmottagningarna.
- Säkerställa akutmottagningarnas tillgång till diagnostik som lab och röntgen för ett snabbare omhändertagande.
- Ta vara på det utvecklingsarbete som nu sker på regionens olika akutmottagningar i syfte att sprida förbättringsarbete mellan sjukhusen.
- Öka resurserna till sjukhusen för att kunna öka läkarbemanningen vid akutmottagningarna så att regionens fastställda måltal kan uppfyllas.
- Intensifiera arbetet med att utveckla akutläkarkonceptet för att få fler läkare som har akutmottagningen som sin ordinarie arbetsplats.
- Överväga inrättande av särskilda barnakuter vid de större akutsjukhusen i regionen.

Utskrivning från akutmottagningarna - Vårdplatstillgången

En viktig faktor för att undvika att patienter behöver tillbringa mer tid än nödvändigt på sjukhusens akutmottagningar är att de patienter som efter bedömning, utredning och behandling på akutmottagningen behöver fortsatt vård på sjukhuset också har tillgång till vårdplatser. Allt för ofta får personal ägna allt för mycket tid till att ”leta vårdplatser”, och personalen på akutmottagningar får därför också ägna allt för mycket tid att fortsätta att vårda patienter som är färdigbehandlade på akutmottagningen istället för att ta hand om nytillkomna patienter.

Vårdplatstillgången varierar från dag till dag och över dygnet. Det finns en del att göra för att förbättra vårdplatssituationen genom bättre samverkan med kommunerna, förbättrade rutiner och logistik kring in- och utskrivning på vårdavdelningarna och mer långsiktigt arbete i form av bland annat ökad patientsäkerhet som gör att vårdrelaterade infektioner kan minska och därmed antalet vårddyggn för dem som drabbas.

I det korta perspektivet tror vi dock att det är viktigt att få en tydligare bild över hur överbeläggingsproblematiken ser ut på regionens olika sjukhus för att kunna göra särskilda satsningar på att öka antalet vårdplatser där det behövs samtidigt som regionen intensifierar sitt arbete med de mer långsiktiga åtgärderna för att använda de tillgängliga vårdplatserna så effektivt som möjligt.

Vi vill gemensamt:

- Avsätta särskilda resurser för att kunna öka antalet vårdplatser och därmed minska problemet med överbeläggningar på regionens sjukhus.
- Intensifiera arbetet med mer långsiktiga åtgärder för att använda vårdplatserna så effektivt som möjligt.
- Få fram regiongemensamma definitioner av överbeläggningar och vårdplatser för att kunna formulera relevanta måltal också för vårdplatstillgången.

Vård på rätt nivå

Fler patienter måste i framtiden kunna få hjälp på andra sätt i hälso- och sjukvården än att nödvändigtvis behöva åka in till akutmottagningarna när hälsan sviktar. Allt för ofta får akutmottagningarna ta emot patienter som hade kunnat få ett bättre omhändertagande på ett annat sätt i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård.

Vårdsamverkan, mobila team, öppen retur, mångbesökare, särskilda äldreavdelningar och hembesök är exempel på aktiviteter som de senaste åren har börjat utvecklas i Västra Götalandsregionen och som har dubbla syften. Dels att höja kvaliteten på vården och omhändertagandet och dels att förhindra onödiga besök eller onödiga omvägar via sjukhusens akutmottagningar.

Vi tror att hälso- och sjukvården de närmaste åren måste söka fler vägar till samarbete mellan olika sjukvårdshuvudmän och utveckla nya former för att möta patienternas vårdbehov direkt utan att passera sjukhusens akutmottagningar.

Vi vill gemensamt:

- Fördjupa samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården för att gemensamt använda våra resurser mer effektivt och ge bättre hjälp till oftast äldre och vårdbehövande patienter.
- Utveckla den av regionfullmäktige beslutade mångbesökarmodellen för ett bättre omhändertagande av dem som behöver sjukvård ofta.
- Förstärka möjligheterna för främst de sköraste patienterna att kunna få hembesök av läkare eller sjuksköterska från i första hand primärvården.

Ekonomi

Förstärkning av Sjukvårdsrådgivningen, Ambulansorganisationen, Läkarbemanningen på akutmottagningarna och antalet Vårdplatser kommer att kräva ytterligare resurser.

Preliminära beräkningar visar att det kan kräva extra resurser på 300-400 miljoner för att nå den standard som vi önskar och för att kunna leva upp till de fastställda måltalen för regionens akutsjukvårdskedja. Det är resurser som vi är beredda att prioritera och avsätta i den budget som regionfullmäktige ska fastställa för 2012 senare i höst.

Fastställda måltal i Västra Götalandsregionens akutvårdskedja

90% av samtalen till Sjukvårdsrådgivningen ska besvaras inom 3 minuter

90% av alla prio 1-larm i ambulanssjukvården ska nå patienten inom 20 minuter och mediantiden ska understiga 12 minuter

90% av patienterna ska få en första bedömning/prioritering (triage) vid akutmottagningarna inom 10 minuter (TTT – tid till triage)

90% av patienterna ska få bli bedömd/undersökt av läkare inom 60 minuter (TTL – tid till läkare)

90% av patienterna ska vara färdigbehandlade på akutmottagningen inom 240 minuter (TGT – totalt genomloppstid)