

Handlingar
Sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus
23 mars 2016

Föredragningslista

Sammanträde med sjukhusstyrelsen för Skaraborgs Sjukhus den 23 mars 2016

Plats: Skaraborgs Sjukhus Lidköping

Tid: Kl. 13.30 – 16.30

Inledande formalia

- Mötets öppnande
- Upprop
- Val av justerare
- Godkännande av föredragningslista
- Anmälan av tillkommande ärenden
- Föregående protokoll

Beslutsärenden

1. Yttrande till patientnämnden, tillgänglighet BUP, bilaga
Diarienummer SkaS 233-2014
Jörgen Thorn
2. Avtal med Skaraborgs Ortopedservice AB, bilaga
Diarienummer SkaS 234-2011
Eva Sundström
3. Kortsiktiga åtgärder 2016, bilaga
Diarienummer SkaS 228-2015
Åsa Ranbro Jansson
4. Utveckling av långsiktiga åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans, bilaga
Diarienummer SkaS 228-2015
Eva Sundström
5. Uppdrag utveckling psykiatri och närsjukvård, bilaga
Diarienummer SkaS 238-2013
Eva Sundström
6. Status för sommarplanering 2016, bilaga
Diarienummer SkaS 50-2016
Marga Brisman
7. Anmälnings- och delegationsärenden, bilaga
Diarienummer SkaS 1-2016
8. Övriga frågor.

Informationsärenden

- A. Information om närsjukvården.
Carina Karlsson med medarbetare
- B. Ekonomirapportering efter februari.
Åsa Ranbro Jansson
- C. Cytostatikabehandlingar på SkaS – övrig fråga från 2016-02-25.
Marga Brisman
- D. Nulägesrapport om journal via nätet.
Marga Brisman
- E. Information från presidiet.
Ulla-Britt Hagström
- F. Sjukhusdirektörens information.
Jörgen Thorn

Ulla-Britt Hagström
ordförande

Beslutsärende 1

Yttrande till patientnämnden, tillgänglighet BUP

Tjänsteutlåtande

Datum 2016-02-29

Diarienummer SkaS 233-2014

Administrativa enheten

Handläggare: Petter Hjalmarsson

Telefon: 070-082 57 29

E-post: petter.hjalmarsson@vregion.se

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

Svar på östra patientnämndens skrivelse ang vårdgaranti och väntetider inom SkaS barn- och ungdomspsykiatri

Förslag till beslut

1. Styrelsen beslutar att översända skrivelsen ”Svar på östra patientnämndens skrivelse ang vårdgaranti och väntetider inom SkaS barn- och ungdomspsykiatri” till östra patientnämnden, östra hälso- och sjukvårdsnämnden samt hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Skaraborgs Sjukhus (SkaS) mottog den 2 februari 2016 en skrivelse från östra patientnämnden (bilaga 1). Skrivelsen är daterad den 1 februari 2016 och undertecknad av nämndens ordförande Karin Olofsson. Den var även ställd till hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) samt östra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Östra patientnämnden har under 2015 noterat ett ökat antal inkomna ärenden med klagomål rörande väntetider till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) på SkaS. Man har därför utrett frågan och drar slutsatsen att BUP inte klarar vårdgarantin för den aktuella patientgruppen.

Patientnämnden vill att HSS senast den 1 april 2016 lämnar ett yttrande med uppgift om vilka åtgärder man från HSS sida vidtagit eller planerar att vidta. Med anledning av skrivelsen vill även SkaS styrelse lämna ett yttrande.

Patientnämndens utredning grundar sig i huvudsak på 23 ärenden inkomna till östra patientnämnden under perioden 1 januari – 31 oktober 2015. Under denna period inkom till patientnämnden totalt 34 klagomål som rörde barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet inom Skaraborgs Sjukhus. Enligt nämnden motsvara detta en ökning av antalet ärende med 625 procent jämfört med samma period föregående år.

Man har också begärt in ett yttrande från verksamhetschefen på M6, Lisbeth Berglund Åkerstedt. Patientnämnden mottog Berglund Åkerstedts yttrande den 11 november 2015 (bilaga 2). I yttrandet redogörs för de viktigaste orsakerna till den försämrade tillgängligheten och vilka åtgärder som vidtagits.

I det förslag till skrivelse från SkaS styrelse som nu läggs fram redogörs för ytterligare initiativ som tagits för att förbättra situationen.

Beredning

Ärendet är handlagt inom administrativa enheten med stöd av verksamhetschefen M6 och ställföreträdande sjukhusdirektör.

Stabsledning 7 mars 2015
SkaS presidium 9 mars 2015
MBL 22 mars 2015

Skaraborgs Sjukhus

Jörgen Thorn
Förvaltningschef

Madelén Schöldberg
Administrativ chef

Bilaga

1. Skrivelse daterad 2016-02-01 från östra patientnämnden
2. Yttrande från verksamhetschefen M6 inkommet till patientnämnden 2015-11-11
3. Förslag till skrivelse "Svar på östra patientnämndens skrivelse ang vårdgaranti och väntetider inom SkaS barn- och ungdomspsykiatri

Beslutet skickas till

För kännedom

- Jörgen Thorn, jorgen.thorn@vgregion.se
- Madelén Schöldberg, madelen.scholdberg@vgregion.se
- Petter Hjalmarsson, petter.hjalmarsson@vgregion.se
- Lisbeth Berglund Åkerstedt, lisbeth.akerstedt@vgregion.se

Skrivelse

Datum 2016-03-23

Diarienummer SkaS 233-2014

Ert diarienummer PNÖ 8-2016

Östra patientnämnden
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen
Östra hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på östra patientnämndens skrivelse ang vårdgaranti och väntetider inom SkaS barn- och ungdomspsykiatri

Skaraborgs Sjukhus (SkaS) mottog den 2 februari 2016 en skrivelse från östra patientnämnden. Skrivelsen var även ställd till hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) samt den östra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Östra patientnämnden har under 2015 noterat ett ökat antal inkomna ärenden med klagomål rörande väntetider till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) på SkaS. Man har därför utrett frågan och drar slutsatsen att BUP inte klarar vårdgarantin för den aktuella patientgruppen.

Av patientnämndens skrivelse framgår att man senast den 1 april 2016 vill ha ett yttrande från hälso- och sjukvårdsstyrelsen med uppgift om vilka åtgärder man från HSS sida vidtagit eller planerar att vidta.

Styrelsen för SkaS vill här ge några kommentarer med anledning av det som framkommer i patientnämndens skrivelse.

Styrelsen för SkaS delar patientnämndens uppfattning att sjukhuset inte klarar vårdgarantin för den nu aktuella patientgruppen. Vad gäller de bakomliggande orsakerna kan de delas upp på två områden dels kravet och förväntning på BUP från vårdgrannar, elevhälsa, socialtjänst och andra aktörer hos barn, sett till BUP:s uppdrag och omfattning. Vilket märks tydligt i att antalet remisser och egenanmälan ökar för varje år, särskilt inom neuropsykiatri. Det andra området är att en ny patientgrupp inleddes inom barn- och ungdomspsykiatri från barnhabiliteringen 2015 utan extra resurser. Denna patientgrupp kommer innebära ökad volym under ett antal år då de i många fall har ett livslångt handikapp. I övrigt ställer sig styrelsen bakom den beskrivning som verksamhetschefen för barn- och ungdomspsykiatri lämnade till östra patientnämnden den 11 november 2015.

Inom verksamhetsområdet pågår åtgärder för att komma tillrätta med den höga personalomsättningen och sjukfrånvaron inom verksamheten. Exempel på åtgärder är:

Sjukfrånvaro

- Arbeta förebyggande med hjälp av Hälsan & Arbetslivet.
- Som ett av verksamhetsområdena ingå i SkaS sjukfrånvaroprojekt
- Som chef vara lyhörd och se tidiga tecken på psykisk utmattning.
- Arbetsanpassad rehabilitering.
- Handledning.

Personalomsättningen

- Strukturerat introduktionsprogram för nyanställda.
- Alla nyanställda skall ha en mentor.
- Alla skall ha tillgång till handledning och kompetensutveckling.
- Individuell produktionsplanering sett till uppdrag och förmåga.

Rekrytering

Möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster trots att BUP behöver ha bemanningsläkare även under 2016. (Bemanningskostnaderna förväntas bli lägre 2016 än 2015.) Här kvarstår problemet att det inte bara är en nationell brist på läkare utan även brist bland bemanningsläkare. Utlandsrekryterad läkare kan ingå i produktion och nyrekrytering halvtid till neuropsykiatrisk utredningsenhet.

SkaS har också inlett ett samarbete med Chalmers tekniska högskola för att se över patientflödena inom BUP. SkaS har dessutom inlett samarbeten med Södra Älvsborgs Sjukhus och NU-sjukvården för att lära och utbyta erfarenheter i frågor som rör tillgänglighet inom barn och ungdomspsykiatri.

Inom ramen för Vårdsamverkan Skaraborg pågår ett arbete med samverkan runt barn och unga för psykisk hälsa. Detta syftar till att patienterna och deras anhöriga ska kunna erbjudas stöd, vård och behandling på rätt nivå i vårdkedjan vilket skulle innebära att specialistvårdens resurser utnyttjas bättre.

För att i viss mån underlätta för patienter som står i kö och deras anhöriga erbjuder BUP föräldrautbildningar där man ger tips och råd till hur man kan hantera vanligt förekommande problem och utmaningar förknippade med barns psykiska ohälsa.

SKARABORGS SJUKHUS

Ulla-Britt Hagström
Ordförande

Jörgen Thorn
Sjukhusdirektör

Ellinor Andersson

Från: Petter Wrenne
Skickat: den 2 februari 2016 09:43
Till: HSS FB; SkasDiariet; Mari Nilsson
Kopia: registrator@ivo.se; Regionstyrelsen
Ämne: Skrivelse ang barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet vid SkaS
Bifogade filer: Skrivelse från östra patientnämnden 160201.pdf

Bifogar skrivelse från östra patientnämnden, fastställd den 1 februari 2016.

Ställd till hälso- och sjukvårdsstyrelsen, östra patientnämnden och styrelsen för Skaraborgs sjukhus.

För kännedom till IVO, regionstyrelsen och övriga patientnämnder i Västra Götalandsregionen.

Petter Wrenne
nämndsekreterare

Patientnämndernas kansli
Postadress: 413 45 Göteborg
Telefon: 010-441 20 02
E-post: petter.wrenne@vgregion.se
Hemsida: www.vgregion.se/patientnamnden

| | |
|--------------------|------------------|
| SKARABORGS SJUKHUS | |
| 2016 -02- 04 | |
| Dnr | Skas 233-2014 |
| Enhet | Handl. C. Printz |



Protokoll från östra patientnämnden, 2016-02-01

§ 10

**Vårdgaranti och väntetider, Barn- och ungdoms-
psykiatrisk verksamhet inom Skaraborgs Sjukhus**

Diarienummer PNÖ 8-2016

Beslut

1. Östra patientnämnden beslutar att till hälso- och sjukvårdsstyrelsen, östra hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Skaraborgs Sjukhus översända skrivelsen "Vårdgaranti och väntetider – Barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet inom Skaraborgs sjukhus".

Sammanfattning av ärendet

Antalet inkomna klagomål som rör bristande tillgänglighet och i synnerhet den problematik och de konsekvenser detta får för patienter med neuropsykiatriska diagnoser och behov av barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet har uppmärksamats. Patienter har fått meddelande om beräknade väntetider på mellan 12 och 24 månader.

Patientnämnderna har under utredning av patientärenden och vid yttrande från verksamhetschef uppmärksamats på den ökande problematiken kring diskrepansen mellan möjliga erbjudanden om vård och patienters bedömda behov.

Beredning


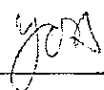
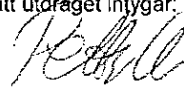
Ärendet har handlagts av patientnämndernas kansli och beretts av östra patientnämndens presidium den 15 januari 2016.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteutlåtande, 2016-01-21
2. Förslag till skrivelse, 2016-02-01

Skickas till för kännedom

Regionstyrelsen
Inspektionen för vård och omsorg
norra patientnämnden
södra patientnämnden
västra patientnämnden
patientnämnden Göteborg

| | | | |
|---|---|--|--|
| Justerare:  | Justerare:  | | Rätt utdraget intygar:  |
|---|---|--|--|

Skrivelse
Datum 2016-02-01
Diarienummer PNÖ 8-2016

Västra Götalandsregionen
Patientnämndernas kansli
Handläggare: Mona-Lisa Dahlberg
Telefon: 010- 4410 2009
E-post: mona-lisa.dahlberg@vgregion.se

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen
Östra hälso- och sjukvårdsnämnden
Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

Vårdgaranti och väntetider – Barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet inom Skaraborgs sjukhus

Inkomna synpunkter och klagomål, uppföljning

Östra patientnämnden har uppmärksammat problematik och konsekvenser för patienter med neuropsykiatriska diagnoser och behov av barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet. Inkomna klagomål rör främst bristande tillgänglighet och då speciellt långa väntetider till läkarbesök (besöksgaranti) och behandling (behandlingsgaranti). Två tredjedelar av de inkomna synpunkterna till patientnämndernas kansli under perioden 1 januari till 31 oktober 2015, rör klagomål inom huvudproblem *organisation och tillgänglighet*. Patienter uppger att de fått besked om att väntetider beräknats till 12-24 månader.

Patientnämndernas kansli har tillskrivit berörd verksamhetschef den 21 september 2015. Svar/yttrande över skrivelsen erhöles den 11 november 2015.

Lagstöd

Enligt lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. har patientnämnderna i uppdrag att utifrån synpunkter och klagomål bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården bland annat genom att rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter. Patientnämnder ska även göra Inspektionen för vård och omsorg uppmärksam på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn.

Patientnämndernas uppdrag utgår från upplevelser som patienter förmedlar genom klagomål och synpunkter till utredare vid patientnämnderna. Utifrån öppnade patientärenden tas, i regel, kontakt med mellannivån i ansvarskedjan (verksamhetschefen), eller med person som utsetts av denne. Patientnämnderna har utifrån de synpunkter och klagomål som patienter lämnar således den första kontakten i regel med mellannivån i ansvarskedjan (verksamhetschefen).

Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (1982:763) föreskriver att varje landsting ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget och att vården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård.

Landstinget ska, enligt HSL, erbjuda dem som är bosatta inom landstinget vårdgaranti. Vårdgarantin ska bland annat innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får besöka den specialiserade vården (besöksgaranti) och planerad vård (behandlingsgaranti). Om landstinget inte uppfyller vårdgarantin ska landstinget se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten. Enligt förordning (2010:349) om vårdgaranti föreskrivs att denna tid, i nu aktuellt ärende, är inom 30 dagar.

Inom hälso- och sjukvården finns enligt lagstiftaren tre ansvarsnivåer. Dels den legitimerade yrkesutövarens ansvar (bland annat enligt 6 kap. 1-16 §§ patientsäkerhetslag (2010:659) (PSL), dels verksamhetschefens ansvar enligt 29 § HSL, förordning (1996:933) om verksamhetschef inom hälso- och sjukvård samt SOSFS 1997:8 och vårdgivarens ansvar HSL 3 - 16 §§, 3 kap. PSL m.fl.

Västra Götalandsregionen är vårdgivare för samtlig hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs av VGR. Västra Götalandsregionen har valt att organisera sin verksamhet enligt beställar- och utförarmodellen. Från och med den 1 januari 2015 i fem beställarnämnder (tidigare tolv). Dessa hälso- och sjukvårdsnämnder är, för vårdgivarens räkning, ansvariga för beställning av vård till befolkningen inom respektive geografiska område. Inom VGR finns ett antal sjukhus som bedriver läns-, region- respektive rikssjukvård.

Patientlag (2014:821) trädde i kraft 1 januari 2015. Lagen syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet självbestämmande och delaktighet. Delar som särskilt lyfts fram i denna lag är patientens rätt till information.

Regionfullmäktiges beslut

Handlingsplan för implementering av
FN:s konvention om barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen 2014-2015
Antagen av regionfullmäktige den 24 september 2013 (§ 127)

Utredning

Patientnämndernas kansli noterar en kraftig ökning av klagomål 2015 jämfört med föregående år avseende barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet inom Skaraborgs sjukhus. Enligt verksamhetschefen har inkommande remisser ökat med 23 procent jämfört med tidigare år. Ökningen av klagomål till patientnämndernas kansli är dock 625 procent. Klagomål till patientnämndens kansli avseende nu aktuell problematik har för perioden 1 januari till 31 oktober 2015 ökat till 34 stycken, jämfört med nio samma period föregående år. Av dessa 34 ärenden har patientnämndernas kansli varit i kontakt med vården i minst 23 utredningar.

Patienter beskriver i sina klagomål till patientnämndernas kansli att de har fått besked om att väntetider beräknats till 12-24 månader. Två tredjedelar av till patientnämnden, inkomna synpunkter under perioden 1 januari till 31 oktober 2015, rör klagomål inom rubrik *organisation och tillgänglighet*. Inom denna rubrik rym

klagomål avseende lång väntan på neuropsykiatrisk utredning, avsaknad av tid för uppföljningsbesök för patient i behandling, svårighet få kontakt per telefon inklusive att bli uppringd samt klagomål på bristande information om vårdgaranti. Under övriga rubriker återfinns exempelvis klagomål på att då barn bytt mottagning översänds inte journaler varpå vården avbryts, oklart vårdansvar för barn som är under utredning, specialistvården avsäger sig ansvar då patienten inte samarbetar och diagnos uteblir.

Av svar från verksamhetschefen kan vidare utläsas att krav och förväntningar på BUP ökar samtidigt som en ny patientgrupp integrerats inom barn- och ungdomspsykiatri från barnhabiliteringen 2015. Upplysningar och synpunkter på hur detta genomfördes lämnas av verksamhetschefen vilket dock patientnämnden avstår att kommentera då patientnämndernas uppdrag är att ”utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet”. Under utredning av patientärenden har dialog förts med verksamhetschefen. Särskilt svar/yttrande har inkommit till patientnämndernas kansli den 11 november 2015.

Verksamhetschefen skriver i sitt yttrande att ”Det finns stora brister i samverkan med första linjens hälso- och sjukvård och den specialiserade sjukvården. Trots att sektorsråden i allmän medicin och BUP arbetat fram en ansvarsfördelning finns ännu inga beslut. Det är stor kunskapsbrist i första linjens hälso- och sjukvård avseende barns psykiska ohälsa, vilket gör att BUP behandlar patienter i hela vårdkedjan vilket ger långa vårdtider och minskar tillgängligheten.” Vidare belyser verksamhetschefen problem inom verksamheten i form av hög personalomsättning, hög sjukfrånvaro och vakanta tjänster.

Vidare framgår av verksamhetschefens yttrande att vissa åtgärder vidtagits för att minska sjukfrånvaron och personalomsättningen samt öka möjligheten att rekrytera. Vad som framkommer av dessa åtgärder är dock inte av den art att östra patientnämnden kan se att behovet säkerställs i närtid.

Denna skrivelse baseras på, till östra patientnämnden inkomna patientärenden under 2015, i huvudsak patientärenden med diarienummer ÖPAT20150004, ÖPAT20150044, ÖPAT20150157, ÖPAT20150178, ÖPAT20150241, ÖPAT20150272, ÖPAT20150282, ÖPAT20150317, ÖPAT20150318, ÖPAT20150339, ÖPAT20150465, ÖPAT20150496, ÖPAT20150539, ÖPAT20150574, ÖPAT20150592, ÖPAT20150707, ÖPAT20150797, ÖPAT20150812, ÖPAT20150906, ÖPAT20150974, ÖPAT20150991, ÖPAT20150998, ÖPAT20151014

Slutsats

Patienters behov av tillgång till en första bedömning och därefter bedömda behov av vård tillgodoses inte. Den nu aktuella patientgruppen är en grupp som inte har helt lätt att tillgodogöra sig sin rätt att söka öppenvård i hela landet. Av inkomna synpunkter framgår vidare att ett flertal inte upplever sig ha erhållit den information de enligt lag har rätt till.

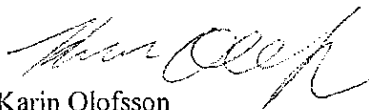
Datum 2016-02-01
Diarienummer PNÖ 8-2016

4 (4)

Östra patientnämnden vill uppmärksamma hälso- och sjukvårdsstyrelsen på att de i lag föreskrivna skyldigheterna för vårdgivaren inte uppfylls och inhämta uppgift på eventuella vidtagna eller planerade åtgärder.

Östra patientnämnden emotser yttrande snarast, dock senast den 1 april 2016.

För östra patientnämnden



Karin Olofsson
ordförande

Beslutet skickas för kännedom till

Inspektionen för vård och omsorg
Regionstyrelsen
norra patientnämnden
södra patientnämnden
västra patientnämnden
patientnämnden Göteborg

BUP:s försämrade tillgänglighet 2015

Barnpsykiatrisk öppenvård

Orsaker och åtgärder

Kravet och förväntning på BUP från vårdgrannar, elevhälsa, socialtjänst och andra aktörer hos barn, sett till BUP:s uppdrag och omfattning, upplevs av samtliga medarbetare som orealistiska och mycket betungande och krävande. ”Det är fler i kön när jag går hem än när jag kom trots att jag jobbat oavbrutet i 8 timmar” Detta märks tydligt i antalet remisser och egenanmälan som ökar för varje år, särskilt inom neuropsykiatrin.

En ny patientgrupp inleddes inom barn- och ungdomspsykiatrin från barnhabiliteringen 2015 utan att risk- och konsekvensanalys genomfördes samt att inga resurser följde patientgruppen. BUP får ytterligare patienter att över tid ge vård och behandling.

Det finns stora brister i samverkan med första linjens hälso- och sjukvård och den specialiserade sjukvården. Trots att sektorsråden i allmän medicin och BUP arbetat fram en ansvarsfördelning finns ännu inga beslut. Det är stor kunskapsbrist i första linjens hälso- och sjukvård avseende barns psykiska ohälsa, vilket gör att BUP behandlar patienter i hela vårdkedjan vilket ger långa vårdtider och minskar tillgängligheten.

Faktorer som minskar tillgängligheten

1. Ökat antal remisser/egenanmälan

Andra faktorer

Remisserna ligger länge hos remittenten. Kort tid för BUP att kalla patienter
Patient har enligt riktlinjer rätt att ändra tid för nybesök två gånger. Ändras tiden nära in på besöket finns små möjligheter att skicka ny kallelse inom 30 dagar
Många återbud och uteblivande, Både till nybesök och efterföljandebesök

| År | Antal remisser/egenanmälan |
|-----------------|----------------------------|
| 2013 jan - sept | 1073 |
| 2014 jan - sept | 1054 |
| 2015 jan – sept | 1297 Diff : 243 |

2. Hög personalomsättning

Från Jan tom jun 2015 har verksamhetsområdet **7 st** avgångar motsvarande period föregående år var det 4 avgångar. Det har rekryterats **6 st** från januari tom jun 2015 och motsvarande period föregående år var siffran 4. Avgångarna har alltså ökat jämfört med samma period föregående år. Siffrorna är relativt höga med tanke på att verksamhetsområdet är relativt litet. För att arbeta med personalomsättningen gäller det att behålla erfarna och kunniga medarbetare samt att rekrytera nya medarbetare och ge dessa förutsättningar att kunna trivas och utvecklas inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Nya medarbetare har sitt första år betydligt färre besök än de mer erfarna medarbetarna. Det tar lång tid att lära sig barnpsykiatri. Det finns ingen riktad barnpsykiatrisk utbildning. Det mesta får man lära sig av erfarna medarbetare samt egna studier på arbetstid och VGR:s gemensamma utbildningsdagar.

3. Hög sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro 2014 6,66 %, 2015 8,88 %. 8,88 % översatt i arbetstimmar är 12000, dvs drygt 8 tjänster januari - september

Totalt sett ses ökning bland långtidssjukskrivningar. Den medellånga sjukfrånvaron har minskat. Orsakerna till långtidssjukskrivningarna är i många fall kopplat till psykisk ohälsa som är arbetsrelaterad. De medarbetare som är sjukskrivna har intervjuats och som skäl till sjukskrivning anger man hög arbetsbelastning. Man trivs med arbetsuppgifterna, sina arbetskamrater och chefer. Man är också mycket nöjd med den fysiska arbetsmiljön men det ökade trycket av remisser, orimliga krav och förväntningar från omvärlden gör att arbetstillfredsställelsen är låg. Verksamhetsområdet har varit underbemannat under ganska lång tid vilket har inneburit att de medarbetare som funnits i verksamheten under lång tid fått arbeta mer vilket vi också ser i övertidstimmar. Vid nyrekrytering har det hänt vid flertalet tillfällen att befintlig personal blivit sjukskriven när den nya medarbetaren startar sin anställning. *En åtgärd för att arbeta med sjukfrånvaron är att en av enheterna ingår i SkaS sjukfrånvaroprojekt. Lärdomar som dras där kan även användas över hela verksamhetsområdet.*

4. Vakanta tjänster

Vakanta tjänster av behandlingspersonal (psykolog, socionom) finansierar den höga merkostnaden som bemanningsläkare medför.

Under 2015 har BUP under januari - september 4,5 vakanta psykologtjänster samt 1 sjukskötersketjänst.

| | Tillsvidareanställd | | BUP |
|--|---------------------|-----------------|--------------|
| | jan-aug 2014 | jan-aug 2015 | Diff |
| A Sjuksköterskor, barnmorskor | 21,85 | 20,50 | -1,35 |
| B Undersköterskor m.fl. | 5,50 | 4,50 | -1,00 |
| C Läkare | 3,75 | 5,55 | 1,80 |
| D Tandläkare | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| E Tandsköterskor, -hygienister m.fl. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| F Läkarsekreterare | 12,35 | 11,55 | -0,80 |
| G Psykolog, socionom, psykoterapeut | 38,98 | 34,48 | -7,18 |
| H Sjukhustekniker/labpersonal inkl BMA | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| I Utbildning, kultur och fritid | 2,00 | 2,00 | 0,00 |
| J Teknik, hantverkare | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| K Kök, städ, tvätt | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| L Administration | 4,00 | 5,00 | 1,00 |
| Totalt huvudgrupp | 88,43 | 82,91 | -5,52 |

Åtgärder

Minska sjukfrånvaron

En åtgärd för att arbeta med sjukfrånvaron är att en av verksamhetsområdets enhetschefer ingår i SkaS sjukfrånvaroprojekt.

Arbeta förebyggande med hjälp av Hälsan & Arbetslivet.

Som chef vara lyhörd och se tidiga tecken på psykisk utmattning.

Arbetsanpassad rehabilitering.

Handledning.

Minska personalomsättningen

Strukturerat introduktionsprogram för nyanställda.

Alla nyanställda skall ha en mentor.

Alla skall ha tillgång till handledning och kompetensutveckling.

Individuell produktionsplanering sett till uppdrag och förmåga.

Möjlighet att rekrytera

Möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster trots att BUP behöver ha bemanningsläkare även under 2016. Bemanningskostnaderna förväntas bli lägre 2016 än 2015.

Utlandsrekryterad läkare kan ingå i produktion och nyrekrytering halvtid till neuropsykiatrisk utredningsenhet.

Beslutsärende 2

Avtal med Skaraborgs Ortopedservice AB

Tjänsteutlåtande

Datum 2016-03-09

Diarienummer SkaS 234-2011

Skaraborgs Sjukhus

Handläggare: Eva Sundström

Telefon: 070 240 1713

E-post: eva.sundstrom@vgregion.se

Till Skaraborgs Sjukhus

**Förlängning av avtal för ortopedteknisk verksamhet
Skaraborgs Sjukhus****Förslag till beslut**

1. Skaraborgs styrelse föreslår att förlänga nuvarande avtal med Skaraborgs Ortopedtekniska AB för ortopedtekniska tjänster med 36 månader.
2. Det nya avtalet gäller från den 1 januari 2017 till den 31 december 2019.

Bakgrund

År 2012 gjordes en förnyad upphandling för ortopedtekniska tjänster för Skaraborgs Sjukhus (SkaS). Verksamheten för ortopedtekniska tjänster har varit upphandlad för SkaS sedan mitten av 1990-talet. Upphandlingens syfte har varit att ge SkaS en effektiv och rationell verksamhet som tillgodoser sjukhusets behov av ortopedteknisk kompetens, ge stöd till beställare och förskrivare samt tillhandahålla ortopedtekniska produkter på ett kostnadseffektivt sätt.

Leverantören ska ha ett nära samarbete med SkaS för att stödja utvecklingen på området tillsammans med berörda verksamheter i deras arbete med att kontinuerligt förbättra och effektivisera analysmetoder.

Nuvarande avtal som upphandlades mellan SkaS och Skaraborgs Ortopedtekniska AB gäller från och med 1 januari 2012 till och med 31 december 2016 med förlängning 36 månader.

Nuvarande avtal

Nuvarande avtal avser tjänsteköp som omfattar både konsultation och material och sammanfattas i följande områden:

- Måttagning, tillverkning, utprovning, anpassning, reparation, service och utrangering av ortopedtekniska hjälpmedel
- Konsultservice
- Medicinsk, teknisk och administrativ uppföljning av tillhandahållna hjälpmedel
- Utveckling av sortiment, hjälpmedel och tillbehör
- Specificerade uppgifter såsom gånganalyslaboratorium
- Handha övriga specificerade uppgifter och åtaganden som framgår av upphandlingsunderlag

- Tillhandahålla ortopedtekniska produkter där verksamheter och förskrivare ska kunna beställa produkter utifrån sitt verksamhets- och förskrivaransvar.

Synpunkter på nuvarande avtal

En utvärdering är gjord av nuvarande avtal och där konstateras att Skaraborgs Ortopedtekniska AB har en verksamhet som kännetecknas av hög tillgänglighet, god kvalitet och hög servicenivå.

Förändringar och utvecklingsområden

Området för ortopedteknisk verksamhet utvecklas ständigt och är till stora delar reglerat inom Västra Götalandsregionens *Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel* och *Samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel*.

Inom SkaS finns en volymförändring inom området både vad gäller egna förskrivare och förtroendeförskrivare inom primärvård och kommun. För att säkra att patienterna får de hjälpmedel som behövs för sin diagnos föreslås följande:

- Avtalet förlängs enligt möjligheten i avtalet med 36 månader, till och med 2019-12-31.
- Samverkansforum utvecklas där de åtgärder som tagits fram i syfte att begränsa kostnaden inom ortopedteknisk verksamhet följs upp inklusive utvecklingen av webb-butiken.
- Gemensamt dialogforum startar kring hur vi arbetar tillsammans kring ortopedteknisk verksamhet på bästa sätt.
- Arbeta för att flytta budgetansvar till förskrivare (frånga så kallad förtroendeförskrivning).

Beslutsärende 3

Kortsiktiga åtgärder 2016.

Tjänsteutlåtande

Datum 2016-03-16

Diarienummer SkaS 228-2015

Ekonomienheten

Handläggare: Åsa Ranbro Jansson

E-post: asa.ranbro@vgregion.se

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

Kortsiktiga åtgärder 2016

Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus noterar informationen kring kortsiktiga åtgärder 2016.

Sammanfattning av ärendet

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus beslutade 2016-01-28 om åtgärder för en ekonomi i balans, både på kort och lång sikt (§10 SkaS 228-2015).

I regionfullmäktiges beslut 2016-02-02 (§ 6 RS 11-2015) medges att resultatet för Skaraborgs Sjukhus 2016 får uppgå till högst -45 mnkr samt att sjukhuset ska vara i ekonomisk balans på månadsbasis från och med november 2016.

Med anledning av regionfullmäktiges beslut har förslag på ytterligare åtgärder för att förbättra ekonomin 2016 tagits fram.

Beslutsärende 4

Utveckling av långsiktiga åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans.

Tjänsteutlåtande

Datum 2016-03-16

Diarienummer SkaS 228-2015

Skaraborgs Sjukhus

Handläggare: Eva Sundström

Telefon: 070 240 17 13

E-post: eva.sundstrom@vgregion.se

Till Skaraborgs Sjukhus styrelse

Utveckling av långsiktiga åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans

Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus noterar informationen kring utveckling av långsiktiga åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans.

Sammanfattning av ärendet

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus beslutade den 28 januari 2016 om att utredning startas omgående med fokus på långsiktiga förändringar för en ekonomi i balans. Arbetet ska omfatta huvudområdena:

- *Struktur för den akuta och planerade specialiserade vården*
- *Utveckla närsjukvården och samarbetet med kommunerna*
- *Resurser och struktur*
- *Kompetensförsörjning*
- *Arbetsmodeller*

Slutlig redovisning ska ske på styrelsemötet 2016-04-25 då förslag ska presenteras utifrån långsiktig hållbar ekonomi och verksamhet.

Pågående aktiviteter för respektive huvudområde

Grundläggande för alla grupper är att hitta en effektiv vård både ur verksamhets- och ekonomiperspektiv för Skaraborgs Sjukhus (SkaS). Angeläget är också att ta med hur SkaS ska kunna bli en viktig del i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård.

Inom varje huvudområde har påbörjats olika aktiviteter, exempel på dessa beskrivs nedan:

Struktur för den akuta och planerade specialiserade vården

- Omvärldsanalys – vad pågår på annat håll inom och utom regionen.
- Genomgång av utredningarna
 - o Stiernstedt – effektivare vård
 - o Rosén – koncentrera vården för patientens bästa.
- Hur omsätter vi behoven och det som kommer fram i rapporter till vården i Skaraborg.
- Få fram en bas för vårdens utformning – grundläggande principer.

Utveckla närsjukvården och samarbetet med kommunerna

Genomgång har startats med

- Närsjukvård Skaraborg – vad ska ingå? Målbild.
- Identifiera och ta vara på vad som redan pågår.
- Hur får vi med kommuner och primärvård?
 - Studiebesök Ängelholm.
 - Pilot Mariestad.

Resurser och struktur

- Resurserna
 - Produktions- och kapacitetsplanering
 - Planeringsmål – t ex hur ser strukturen ut – klarar vi utökat uppdrag.
 - Produktionsstyrning
 - Vad behöver lyftas regionalt?
- Struktur
 - Fastigheter och utrustning.
 - Kartlägg produktionskapacitet.
 - Vårdplatsstruktur.

Kompetensförsörjning

- Genomlysning om vad som finns beskrivet kring uppgiftsväxling.
- Pilot – utveckla vårdavdelning med nya arbetsätt.
 - Som ska inkludera de olika delarna
 - Uppgiftsväxling.
 - Servicepersonal.
 - Andra stödfunktioner.

Arbetsmodeller

- Produktions och kapacitetsplanering – i praktiken.
- Schemaläggning och vad har vi och vad kan utvecklas.
- Personcentrerad vård.

Beslutsärende 5

Uppdrag utveckling psykiatri och närsjukvård.

Tjänsteutlåtande

Datum 2016-03-16

Diarienummer SkaS 238-2013

Skaraborgs Sjukhus

Handläggare: Eva Sundström

Telefon: 070 240 1713

E-post: eva.sundstrom@vgregion.se

Till sjukhusstyrelsen

Uppdrag utveckling psykiatri och närsjukvård

Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus noterar informationen kring uppdraget för utveckling psykiatri och närsjukvård

Sammanfattning av ärendet

I samband med vårens utredning och beslut kring förändrad placering för heldygnsvård vuxenpsykiatri Skaraborg konstaterades att det behövs en omstart på området specialistpsykiatri, både vad gäller öppenvård och heldygnsvård. Då vården behöver beskrivas och utvecklas på alla vårdnivåer utvecklades uppdraget till att även omfatta närsjukvården.

Följande har skett sedan senaste rapporteringen:

Psykiatri

Bemanning och utveckling av mobila team

- Uppdraget är att utföra professionella akuta insatser på såväl kända som okända patienter, initiera och slussa patienter till rätt vårdnivå.
- Teamets insatser är tillfälliga, flexibla och med hög tillgänglighet.
- Teamet uppdrag förutsätter hög grad av självständighet och kompetens.
- En arbetsgrupp är tillsatt för att se över förutsättningar och organisation för att de mobila teamen ska finnas tillgängliga helg/kväll.

Utveckla vårdssamverkan

- Skapa förutsättningar för ökad samverkan med vårdgrannar. Bemanning är en viktig del.
- Ska utgå från de fyra öppenvårdsmottagningarna

Kompetensförsörjning

- September 2016 är grundbemanning av läkarkompetens nådd från 7 till 24 psykiatriker.
- Satsning på psykiatrisjuksköterskor i regionala vidareutbildningen.
- Intern kompetensutveckling.

Utvecklingsmedel från regional psykiatriberedning

- Påbörjat genomförandet av uppdragen i regionala psykiatriplanen

Närsjukvården

Arbetet med att ta fram koncept och målbild för närsjukvården i Skaraborg pågår. De olika delarna som kan ingå i ett närsjukvårdskoncept kartläggs och de delar som redan pågår beskrivs. Här kommer det angelägna arbete som pågår kring närsjukvårdsteam i Skaraborg ha en viktig plats liksom andra initiativ kring närsjukvård. Samarbetet med kommunerna och primärvården är en betydelsefull del i utvecklingen och där kommer de organisatoriska ledningsgrupperna (OLG) som är skapade inom närsjukvårdsarbetet att vara viktiga forum.

Beslutsärende 6

Status för sommarplanering 2016.

Tjänsteutlåtande

Datum 2016-03-14

Diarienummer SkaS 50-2016

Patientsäkerhetsfunktionen

Handläggare: Marga Brisman

Telefon: 0500-43 10 59

E-post: marga.brisman@vgregion.se

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

Sommarplanering 2016 för Skaraborgs Sjukhus

Förslag till beslut

1. Styrelsen godkänner informationen och kommer att informeras fortlöpande.

Sammanfattning av ärendet

Sommarplanering på Skaraborgs Sjukhus (SkaS) fortgår enligt plan och baserar sig på erfarenheterna från sommaren 2015 och de förslag som utvärderingsgruppen för sommaren 2015 tog fram.

Medarbetarnas semestrar är inlämnade till de fackliga organisationerna enligt tidplan. Rekrytering av semestervikarier pågår. HR har anställt en medarbetare för att handlägga ansökningar inför sommaren och stötta cheferna i anställningsarbetet. Risk- och konsekvensanalys av att bedriva medicinavdelningen Falköping på SkaS Skövde pågår.

Arbetsättet är samma som tidigare år med en sommargrupp med deltagare från alla verksamheter, HR och chefläkarfunktionen. Sommarmöte 2 med verksamhetscheferna hölls 2016-03-07 där:

- Behovet av vårdplatser fastställdes.
- Jämn semesterplanering för verksamhetscheferna och chefläkarna fastställdes.

Möte kring risk- och konsekvensanalys för sommaren 2016 är planerat till 2016-04-06.

Beslutet skickas till

Marga Brisman