VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Handlingar

till mötet med
styrelsen för NU-sjukvården

25 oktober 2013

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Ärende 4

Ärende 4

Tjänsteutlåtande
Datum 2013-10-07
Diarienummer NU 133/2013

Ledningskansliet
Anne Elfving

Styrelsen för NU-sjukvården

Yttrande över motion om införande av regionövergripande policy rörande könsbestämning av foster vid ultraljudundersökning

Ärendet

Regionstyrelsen har remitterat en motion av Hanna Wigh (SD) om införande av regionövergripande policy rörande könsbestämning av foster vid ultraljudundersökning, till Styrelsen för NU-sjukvården m fl för yttrande.

Beredning

Förslag till yttrande har beretts inom kvinnokliniken.

Av remissvaret framgår bl a att kvinnokliniken inte kan se att s k könsselektiv abortturism förekommer. Det ingår inte i kvinnoklinikens rutiner att fastställa fostrets kön i samband med rutinultraljud.

Har man i samband med rutinultraljud med organundersökning som bifynd råkat notera fostrets kön, har man inte rätt att undanhålla patienten den informationen.

Mot bakgrund av ovan görs bedömningen att det blir svårt att ta fram en policy i enlighet med intentionerna i motionen.

Förslag till beslut

Styrelsen avger yttrande i enlighet med tjänsteutlåtande ovan.

Anne Wennberg
Verksamhetschef kvinnokliniken

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
REGIONKANSLIET

NU-sjukvården
NÄL
Ankom
2013 -05- 29
Dnr 133:10/2013....

Handläggare:
Kopia:

Avdelning:
Administrativa avdelningen
Handläggare:
Britt-Marie Gustafsson

Datum:
2013-05-29

Diarienummer:
RS 798-2013

Till
Styrelsen för beställd primärvård
Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Styrelsen för NU-sjukvården
Hälso- och sjukvårdsutskottet sammanställer

Motion av Hanna Wigh (SD) om införande av regionövergripande policy rörande könsbestämning av foster vid ultraljudsundersökning

Regionstyrelsen har valt att remittera denna motion till rubricerade för yttrande.

Av motionssvaret skall framgå nämndens/styrelsens synpunkter på om och hur motionsförslaget kan genomföras. I svaret ska också anges om det redan nu pågår verksamhet eller motsvarande i enlighet med motionens intentioner. Någon mer omfattande utredning i sakfrågorna ska inte göras i samband med besvarandet av motionen. T.ex. vill motionären ha en utredning är det region-fullmäktige som avgör om utredningen ska göras efter att berörda nämnder/ styrelser lämnat synpunkter. Regionkansliet sammanställer därefter inkomna remisssvar och lämnar förslag till beslut.

Motionssvaret tillsammans med protokollutdraget ska vara regionkansliet tillhanda **senast den 30 november 2013. Ange vårt diarienummer när svaret sänds in.**

Sänds in via email: britt-marie.gustafsson@vgregion.se eller per post enligt adress nedan.

Önskas ytterligare uppgifter i ärendet kan Ni kontakta undertecknad på tel 010-4410142.

Med vänlig hälsning

Britt-Marie Gustafsson

Britt-Marie Gustafsson

POSTADRESS: Regionens hus 462 80 Vänersborg
BESÖKSADRESS: Residenset, Torget
TELEFON: 010-4410142
HEMSIDA: www.vgregion.se
E-POST: regionkansliet@vgregion.se

Sverigedemokraterna

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
Vänersborg
Inkom 2013 -05- 14
Dnr RS 798-2013

Motion om införande av regionsövergripande policy rörande könsbestämning av foster vid ultraljudsundersökning.

Sverige innehar ur ett europeiskt perspektiv den mest liberala abortlagstiftning av alla länder då vi tillåter aborter helt befriade från restriktioner fram till vecka 18. I Norge går gränsen för fri abort vid 12 veckor och med vår regions direkta närhet till Norge är det inte osannolikt att anta att det förekommer fall med könsselektiv abortturism i Västra götalandsregionen. Vi har en osedvanligt liberal abortlagstiftning som möjliggör för könsselektiva aborter att äga rum helt laglig i Sverige och vår sjukvårdspersonal är skyldiga att utföra en abort oavsett anledning.
Det är Sverigedemokraternas mening att Västra götalandsregionen i sin roll ska verka för att den svenska abortlagstiftningen bör sänkas till en nivå som dels tar hänsyn till de medicinska framsteg som görs där foster räddas allt tidigare men även en nivå som är mer i samklang med våra nordiska grannländers abortgränser. Ett akut problem som vi i den här församlingen dock kan hantera omgående är det faktum att Västra götalandsregionen saknar en policy som reglerar att kön ej avslöjas vid ultraljud som utförs i regionens verksamheter. Idag överlåts den frågan till sjukhusen eller barnmorskorna själva att besluta om vilket öppnar dörrarna än mer för att könsselektiva aborter kan möjliggöras och genomföras i vår region.

Motionären yrkar med vad som anförts ovan till fullmäktige att besluta:

att framtaga en policy för att kön ej avslöjas till de blivande föräldrarna vid ultraljudsundersökningar i regionens verksamheter.

Hanna Wigh

Sverigedemokraterna
2013-05-13

AVI
HALLMÄGARE
BJM
SKIPION

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Ärende 5

Ärende 5

Tjänsteutlåtande
Datum 2013-09-25
Diarienummer NU 150/2013

Ledningskansliet
Anne Elfving

Styrelsen för NU-sjukvården

Yttrande över motion om medarbetares internationella utbyte

Ärendet
Regionstyrelsen har remitterat en motion av Rosie Rothstein och Kristina Grapenholm (FP) om medarbetares internationella utbyte till Styrelsen för NU-sjukvården m fl för yttrande.

Beredning
Förslag till yttrande har beretts inom HR-enheten.

Av yttrandet framgår att ett utbyte bör bygga på individens egna engagemang och arbetsgivarens positiva inställning. NU-sjukvårdens förhållningssätt är att vara positiv till anställda som på eget initiativ önskar tjänstgöra internationellt. Då det kan innebära risker är det individen som ska ta initiativet och arbetsgivaren stötta det. Hänsyn måste tas till att NU-sjukvårdens sjukvårdsuppdrag i det dagliga arbetet fungerar och att resurser finns för att bedriva verksamheten. Det är respektive chef som beslutar om ledighet.

I grunden är det en positiv erfarenhet som kan utveckla vår verksamhet. Oftast innebär utbytet en ökad erfarenhet. Allt arbete är inte tillämpbart och en del vård internationellt sker med begränsade resurser och under andra omständigheter. Här kan det handla om attitydpåverkan och att se våra möjligheter och att insatsen skapar ett mervärde för den personliga utvecklingen.

NU-sjukvården har erfarenhet av anställda som tjänstgör bland annat i försvaret med utlandstjänstgöring. Där finns ett tydligt regelverk. Det finns också anställda som varit i USA. Där har samarbetet styrts av försäkringsregler.

Ett annat exempel är från en narkosläkare med erfarenhet från flera olika uppdrag både för arbetsgivaren VGR och frivilligarbete (Indien, Marocko, Thailand och Cypern). Denne framhåller att all omvärldsorientering är bra då det både för kunskapsinhämtning och att det ger en erfarenhet, som att det går att åstadkomma mycket med enkla medel.

Inför uppdrag görs riskbedömningar och man utgår från UD:s rekommendationer för att egna personliga försäkringar ska gälla. I övrigt finns det tydliga regler och direktiv.

Det saknas riktlinjer för hur arbetsgivaren ska prioritera vid bedömning av ledighet för internationellt arbete i förhållande till andra ledigheter, samt att väga in frågan kring arbetsgivarens syn på kostnader för vaccinering.

Det är också viktigt att det finns rutiner/riktlinjer för kontroller av bakterier efter hemkomst. I övrigt anses det inte finnas behov av fler stimulerande åtgärder.

Vissa aktörer har troligen speciella avtal som eventuellt kan vara av värde att undersöka.

Förslag till beslut

Styrelsen avger yttrande i enlighet med tjänsteutlåtande ovan.

Lars Helldin
Sjukhusdirektör

Maria Aleniusson
HR-chef

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
REGIONKANSLIET

Handläggare: HR-chef (HA)
Kopia: Sjukhusdir (LH) Sekretariat (AE)

Ledningskansliet för NU-sjukvården
Ankom
2013 -06- 18
Dnr 150:10/2013

Avdelning:
Administrativa avdelningen

Handläggare:	Datum:	Diarienummer:
Britt-Marie Gustafsson	**2013-06-18**	**RS 906-2013**

Till
Personalutskottet
Internationella beredningen
Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Styrelsen för NU-sjukvården
Sahlgrenska I.C.

Motion av Rosie Rothstein och Kristina Grapenholm (FP) om medarbetares internationella utbyte

Regionstyrelsen har valt att remittera denna motion till rubricerade för yttrande.

Av motionssvaret skall framgå nämndens/styrelsens synpunkter på om och hur motionsförslaget kan genomföras. I svaret ska också anges om det redan nu pågår verksamhet eller motsvarande i enlighet med motionens intentioner. Någon mer omfattande utredning i sakfrågorna ska inte göras i samband med besvarandet av motionen. T.ex. vill motionären ha en utredning är det regionfullmäktige som avgör om utredningen ska göras efter att berörda nämnder/styrelser lämnat synpunkter. Regionkansliet sammanställer därefter inkomna remisssvar och lämnar förslag till beslut.

Motionssvaret tillsammans med protokollutdraget ska vara regionkansliet tillhanda **senast den 30 november 2013. Ange vårt diarienummer när svaret sänds in.**

Sänds in via email: britt-marie.gustafsson@vgregion.se eller per post enligt adress nedan.

Önskas ytterligare uppgifter i ärendet kan Ni kontakta undertecknad på tel 010-4410142.

Med vänlig hälsning

Britt-Marie Gustafsson

Britt-Marie Gustafsson

POSTADRESS:	BESÖKSADRESS:	TELEFON:	HEMSIDA:	E-POST:
Regionens hus 462 80 Vänersborg	Residenset, Torget	010-4410142	www.vgregion.se	regionkansliet@vgregion.se

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
Vänersborg
Inkom 2013 -06- 11
Dnr RS 906-2013

Motion

Motion till Regionfullmäktige

Medarbetares Internationella utbyte

Västra Götalandsregionen har bland sina 50 000 medarbetare många människor med en kvalificerad utbildning och kompetens som kommer invånarna till del när de använder de välfärdstjänster som regionen tillhandahåller. Deras kompetens är också efterfrågad och behövd på andra håll i världen.

Inte minst inom hälso- och sjukvården finns det behov av svensk kompetens och yrkesskicklighet i många utvecklingsländer och i samband med större naturkatastrofer som kan inträffa i världen. Det finns också ett intresse från anställda i vår organisation att under en del av sitt yrkesliv kunna få möjlighet att göra en medicinsk eller annan insats utanför Sveriges gränser, och det är ett intresse som vi som arbetsgivare tydligare bör uppmuntra och stimulera.

Det finns idag, oss veterligen, inte någon riktlinje eller policy till hur Västra Götalandsregionen som arbetsgivare ska ställa sig till förfrågningar från enskilda anställda som önskar tjänstledighet för att under en viss tid kunna arbeta för en internationell frivilligorganisation som till exempel Läkare utan gränser eller för mer officiella organ som till exempel Förenta Nationerna i något annat land.

Det är viktigt att regionen har en generös attityd gentemot medarbetare som söker tjänstledigt för att förkovra sig i sin profession i ett annat land, eller bidra med sin kompetens genom att en kortare eller längre period arbeta utomlands. De medarbetare som på detta sätt får möjlighet att vidga sina vyer kommer tillbaka med kunskaper och erfarenheter som de inte hade kunnat förvärva i den egna organisationen, och det är kompetenser som bör premieras också i lönebildningsprocessen.

På samma sätt är det viktigt att Västra Götalandsregionen bidrar till det internationella utbytet med en stor öppenhet för att ta emot personal från andra länder som önskar komma hit för sin utveckling eller för erfarenhetsutbyte.

AVI
HAN BARE
Bth
Gustafsson

Folkpartiet Liberalerna
Västra Götalandsregionen • Residenset • Regionstyrelsen • 462 80 Vänersborg • tfn 0521-27 57 00 • fax 0521-27 57 10

Förslag till beslut

Regionfullmäktige föreslås besluta

att Uppdra till regionstyrelsen att ta fram en riktlinje för hur Västra Götalandsregionen som arbetsgivare ska stimulera och möjliggöra medarbetares intresse för internationellt utvecklingsarbete.

Vänersborg, 2013-06-11

Rosie Rothstein (FP)

Kristina Grapenholm (FP)

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Ärende 6

Ärende 6

Tjänsteutlåtande
Datum 2013-10-10
Diarienummer NU 164/2013

Ledningskansliet
Anne Elfving

Styrelsen för NU-sjukvården

Arkivorganisation och arkivansvar i NU-sjukvården

Ärendet

Regionarkivet har gått ut till samtliga förvaltningar och bolag inom Västra Götalandsregionen med begäran om att få in beslutad arkivorganisation för att säkerställa att myndigheterna upprättar en organisation för arkivvården. I regionarkivets funktion som arkivmyndighet ingår att utöva tillsyn över arkivreglernas efterlevnad och ge myndigheterna råd och anvisningar vid tillämpningen av regelverket.

För att myndighetens ansvar för sina allmänna handlingar och arkiv ska fungera behövs en tydlig ansvarsfördelning och en organisation som svarar för och förvaltar arkivfrågorna inom myndigheten. Det ska finnas en arkivansvarig som har det övergripande ansvaret för myndighetens hantering av allmänna handlingar och arkiv. Det ska också finnas arkivredogörare för det praktiska arbetet med att t ex ordna, förteckna och gallra arkivhandlingar.

Det är ytterst styrelsen som är ansvarig för att planera och styra sin arkivbildning och se till att arkiven vårdas i enlighet med arkivlagen och arkivreglementet. I arkivlagen framgår att myndigheternas arkiv är en del av det nationella kulturarvet. Myndigheternas arkiv ska bevaras, hållas ordnade och vårdas så att de tillgodoser rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättskipning och förvaltning samt forskningens behov.

Bakgrund

I NU-sjukvården är arkivverksamheten organiserad i en egen enhet "Arkiv och bibliotek", inom stabsområde kansli. Enheten leds sedan 1 augusti 2013 av en chef som är gemensam för arkivet och biblioteket. Det finns två centralarkiv, ett vid NÄL och ett vid Uddevalla sjukhus som är huvudarkiv. Därutöver finns ett antal närarkiv i verksamheten. Patientjournalerna i närarkiven håller för närvarande på att skannas in i ett pågående projekt.

NU-sjukvårdens allmänna handlingar består av bl a av patientjournaler, som till stor del är digitala. Därutöver finns en rad andra allmänna handlingar, exempelvis brev, rapporter, beslut, protokoll, minnesanteckningar, personalakter m m. Dessa finns både i form av papper och digitalt.

Vid förvaltningens registratur genomförs postöppning och registrering av allmänna handlingar övergripande för myndigheten. Vid centralarkivet skannas pappersdokument till patientjournalen och personalakter. En betydande del av förvaltningens allmänna handlingar förvaras dock ute i verksamheten.

NU-sjukvården har som förvaltning i dagsläget inte en fastställd arkivorganisation. Det finns ingen formellt utsedd arkivansvarig eller arkivredogörare för myndigheten. För det praktiska arkivarbetet på klinikerna finns det arkivredogörare. Denna funktion behöver tydliggöras och uppdateras, bl a utifrån de senaste årens organisationsförändringar och förändrade arbetsuppgifter. I bilaga redovisas förslag till arkivorganisation.

Regionarkivets initiativ är första steget för en utökad tillsyn och kontroll när det gäller följsamhet till lagstiftning och regelverk från arkivmyndigheten. Detta kommer att följas av krav på att redovisa hur förvaltningen hanterar allmänna handlingar:

- register över allmänna handlingar enligt 5 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen
- dokumenthanteringsplan enligt 7 och 8 § arkivreglementet
- arkivbeskrivning enligt 6 § arkivlagen och 7 § arkivreglementet
- arkivförteckning enligt 6 § arkivlagen och 7 § arkivreglementet
- beskrivning av myndighetens allmänna handlingar enligt 4 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen
- förteckning av IT-system som innehåller allmänna handlingar
- en klassificeringsstruktur

Regionarkivets initiativ till utöka tillsyn och kontroll är positiv. Samtidigt kommer det att kräva resurser för arbetet, utbildning, ändamålsenliga lokaler etc.

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården fastställer arkivansvar och arkivorganisation i enlighet med förslag.

Beslutad arkivorganisation och överlämnas till Regionarkivet för kännedom.

Beslutanderätten att fastställa arkivorganisation och utse arkivansvarig delegeras till förvaltningschefen.

NU-sjukvårdens delegeringsordning kompletteras i enlighet med ovanstående beslut.

Respektive verksamhetschef får i uppdrag att utse arkivredogörare inom kliniken/verksamheten senast 30 november 2013.

Anne Elfving
Kanslichef

Arkivorganisation för NU-sjukvården

Arkivansvarig

Det kan finnas en eller flera arkivansvariga. Finns flera arkivansvariga ska en vara huvudarkivansvarig med särskilt samordningsansvar för all hantering av myndighetens allmänna handlingar, även de digitala.

Stabschefen är huvudarkivansvarig. Chefen för arkiv och bibliotek arkivansvarig för patientjournaler och personalakter, medan kanslichefen är arkivansvarig för övriga allmänna handlingar.

Ansvarsområden

1. Ha kännedom om gällande arkivförfattningar och se till att arkivreglementet för Västra Götalandsregionen tillämpas inom myndigheten/bolaget och att information i arkivfrågor sprids till berörda befattningshavare.

2. Verka för att bygga upp och upprätthålla arkivorganisationen så att samtliga allmänna handlingar hanteras enligt regelverket (även de digitala) och att handlingarna registreras, ordnas och förvaras på ett enhetligt och strukturerat sätt och att det finns sökingångar till handlingarna.

3. Bevaka att arkivfrågor beaktas i budgetarbete och övrigt planeringsarbete samt vid organisationsförändringar så att resurser avsätts för arkiv- och dokumenthantering.

4. Ha ett samordningsansvar för myndighetens interna arkiv- och dokumenthanteringsrutiner där samråd med arkivredogörare ingår.

5. Ansvara för att dokumenthanteringsplan/gallringsbeslut och arkivredovisning (arkivbeskrivning och arkivförteckning) finns och är uppdaterad samt att vid tveksamheter hjälpa till att tolka dokumenthanteringsplanen för arkivredogörarna och myndighetens personal.

6. I första hand svara för kontakterna mellan nämnd/styrelse, personal och Regionarkivet och se till att information i arkivfrågor når myndighetens personal, på alla nivåer.

7. Ansvara för formella framställningar till Regionarkivet om t.ex. gallring, inspektion av arkivlokaler och leveranser.

8. Samråda med och hålla Regionarkivet underrättat om sådana förändringar av organisation, verksamhet och informationshantering som kan påverka arkivbildningen t.ex. när nya IT-system och IT-rutiner introduceras eller när myndigheten deltar i gemensamma projekt med andra myndigheter eller företag.

9. Vid Regionarkivets inspektioner redogöra för myndighetens hantering av allmänna handlingar och arkiv.

10. Bevaka att gällande bestämmelser om skrivmaterial följs och att nybyggnad, ombyggnad, förhyrning och byte av arkivlokaler sker enligt gällande bestämmelser om arkivlokaler och att arkivhandlingar förvaras så att de är skyddade mot fukt, brand och annan förstörelse samt obehörig åtkomst.

Arkivredogörare

Varje klinik ska ha en eller flera arkivredogörare. I uppdraget som arkivredogörare ingår att svara för det praktiska arbetet med arkivhandlingar.

Inom arkivenheten ska finnas en huvudarkivredogörare, med särskilt samordningansvar, exempelvis att upprätta arkivförteckning och medverka i arbetet att ta fram eller revidera myndighetens dokumenthanteringsplan.

Ansvarsområden arkivredogörare

1. Ha särskilda kunskaper om bestämmelser som rör det egna verksamhetsområdets/den egna enhetens hantering av allmänna handlingar och arkiv och internt lämna råd och anvisningar i arkivfrågor (alt. hänvisa frågorna vidare till huvudarkivredogörare eller arkivansvarig).

2. Vara det egna verksamhetsområdets/den egna enhetens kontaktperson gentemot arkivansvarig eller huvudarkivredogörare.

3. Ordna, inventera och förteckna arkiv och se till att den egna enhetens handlingar tas tillvara och arkivläggs och att pappershandlingar som ska bevaras läggs i arkivboxar och förses med anteckning om innehållet.

4. Svara för det egna verksamhetsområdets/den egna enhetens leveranser till myndighetens arkivlokaler (närarkiv eller centralarkiv).

5. Tillsammans med arkivansvarig medverka i arbetet med att ta fram och/eller revidera förvaltningens gallringsbeslut/dokumenthanteringsplan.

6. Se till att arkivbildningen inom det egna verksamhetsområdet/den egna enheten sker enligt beslutad dokumenthanteringsplan och (i samråd med arkivansvarig) fortlöpande verkställa beslutad gallring.

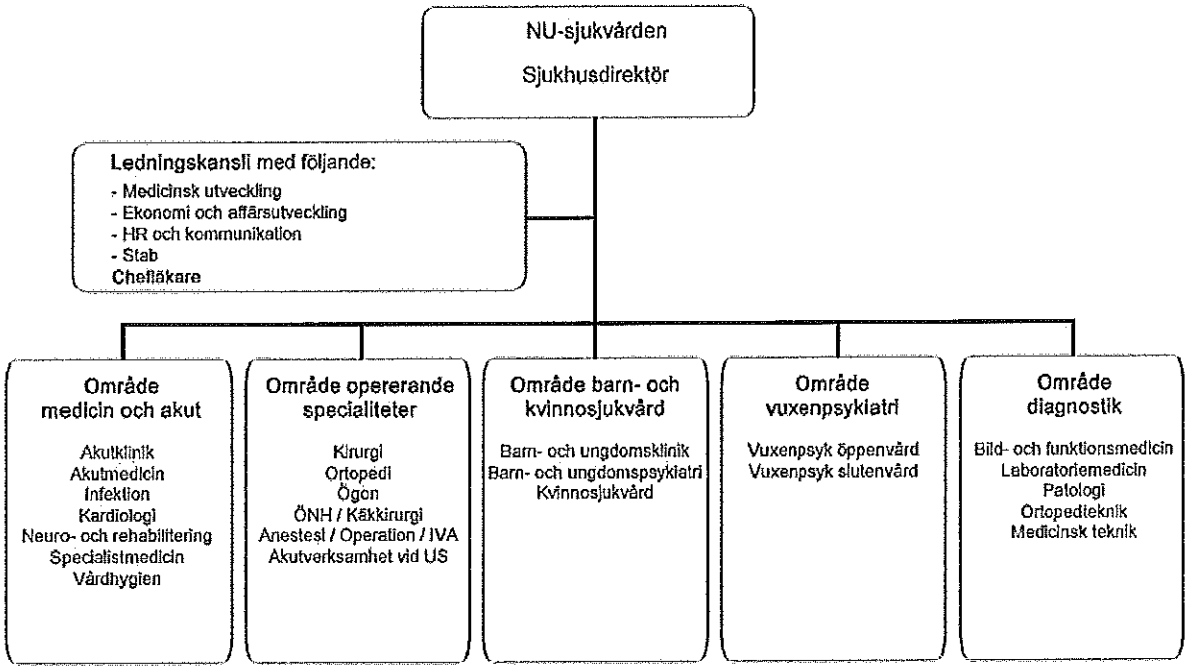
7. I samråd med huvudarkivredogörare/arkivansvarig förbereda och ansvara för det praktiska vid leverans av handlingar till Regionarkivet. (OBS! Myndighetens önskemål om att få leverera arkivhandlingar/uppgifter ska gå via arkivansvarig).

8. Tillsammans med arkivansvarig medverka vid planering och projektering av ny- och ombyggnad av arkivlokaler.

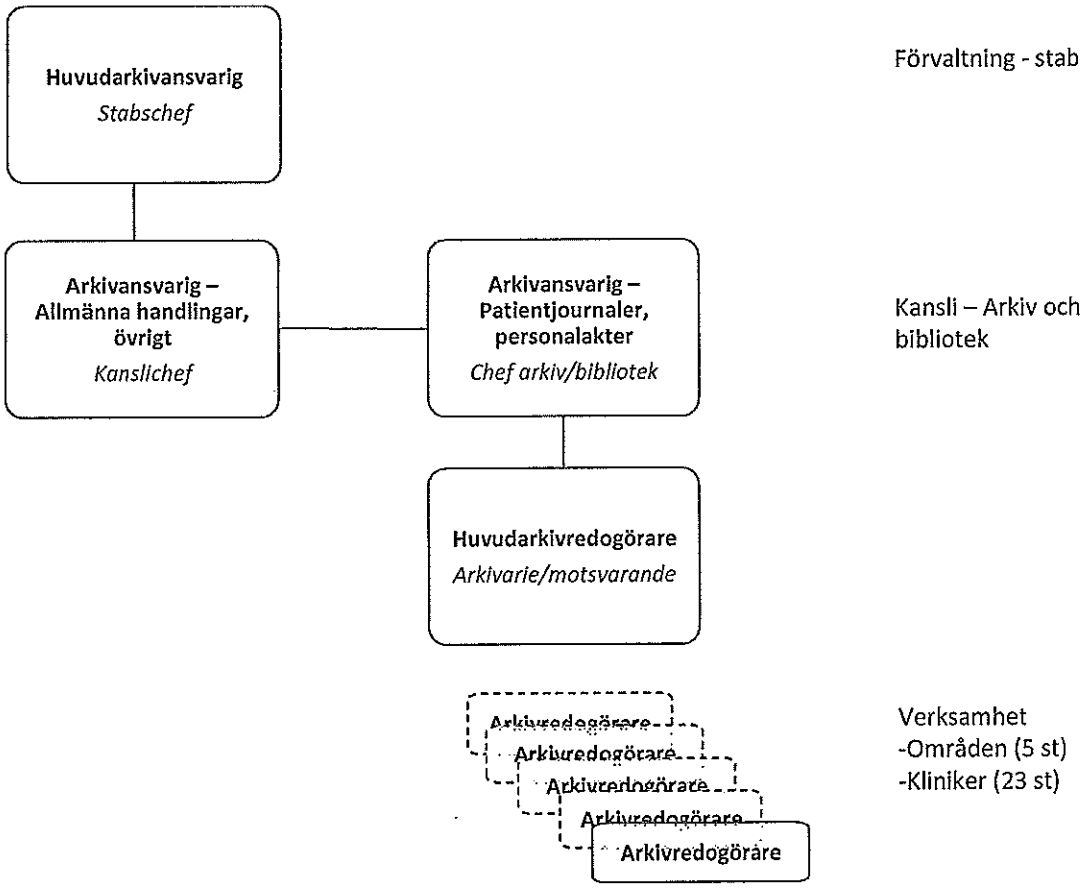
9. Ansvara för och sköta utlån av de handlingar som förts till myndighetens arkivlokal och i övrigt tillhandahålla information i arkivet i enlighet med offentlighetsprincipen samt att se till att endast behörig personal har tillträde till arkivlokalen.

10. I övrigt biträda arkivansvarig och svara för den praktiska arkivvården.

Organisation NU-sjukvården



Arkivorganisation NU-sjukvården



REGIONARKIVET

REGIONARKIVET
William Försth, tel. 031-701 50 70
william.forsth@arkivnamnden.goteborg.se

2013-08-21 Dnr 111/13 611

Förvaltningar och bolag i Västra Götalandsregionen

Redovisning av fastställd arkivorganisation – några förtydliganden och förlängd svarstid

Regionarkivet har mottagit ett antal synpunkter och frågor från arkivbildande förvaltningar och bolag med anledning av vårt utskick av den 27 juni 2013 – här nedan kommenterar vi dessa.

"Varför bör myndighetens nämnd eller styrelse besluta om arkivansvar och arkivorganisation?"
Varje nämnd och styrelse, är arkivbildare och ansvarig för sin arkivvård. Om arkivansvaret inte är delegerat till någon särskild tjänsteman ligger hela ansvaret hos politikerna i nämnden eller styrelsen. Detta är naturligtvis opraktiskt. För att myndighetens arkivansvar ska fungera i praktiken måste därför myndigheten besluta om att utse en arkivansvarig tjänsteman och en arkivorganisation med personal som förvaltar arkivfrågorna.

Förvaltningar: Vi anser inte att beslut om att överlämna arkivansvaret till tjänsteman samt beslut om myndighetens arkivorganisation är att betrakta som "ren verkställighet", utan något som ska tas av de ytterst ansvariga politikerna i nämnden. För att kunna hålla arkivorganisationen aktuell är det dock nödvändigt att nämnden delegerar rätten att utse arkivansvarig samt att fastställa arkivorganisationen till exempelvis förvaltningschef.

Bolag: En VD får besluta om "löpande förvaltningsåtgärder", men styrelsen bör ändå besluta eller i vart fall ska ärendet upp som en informationspunkt – och då har styrelsen godkänt ledningens beslut.

Här följer ett exempel på beslutsformulering (i tjänsteutlåtandet) till nämnd eller styrelse avseende arkivansvar och arkivorganisation samt delegation:

"Förslag till beslut i nämnd eller styrelse
1. *Fastställa arkivansvar och arkivorganisation*
2. *Överlämna beslutad arkivorganisation till Regionarkivet för kännedom*
3. *Delegera rätten att fastställa arkivorganisationen och utse arkivansvarig till förvaltningschef/VD"*

Region- och Stadsarkivet Göteborg
Box 2154, 403 13 GÖTEBORG
Besök: Otterhällegatan 5
Tel: 031-701 50 00
Fax:031-13 09 96
E-post: arkivnamnden@arkivnamnden.goteborg.se

Regionarkivet Vänersborg
Box 297, 462 23 VÄNERSBORG
Besök: Niklasbergsvägen 14
Tel: 0521-27 84 00
Fax:0521-27 84 03
E-post: regionarkivet.vanersborg@arkivnamnden.goteborg.se

"Vem bör utses till arkivansvarig och varför?"
Arkivansvarig bör vara en person i beslutande befattning och som resursmässigt kan påverka arkivverksamhetens utformning. Arkivansvarig är ansvarig för att myndigheten uppfyller de bestämmelser som finns i arkivlagen och i arkivreglementet för Västra Götalandsregionen. Vidare ska den arkivansvarige se till att arkivredogörarna får lämplig utbildning och möjlighet att utföra arkivvårdande uppgifter. Den som tilldelats arkivansvaret är även ansvarig för att utforma rutiner och en bra arbetsordning för arkivarbetet. Om myndigheten utsett flera arkivansvariga för olika delar av verksamheten ska en av dessa vara huvudansvarig och ha ett samordningsansvar för ovanstående.

"Kan den som har utsetts till arkivansvarig lämna uppdraget vidare till annan tjänsteman?"
Nej, det är bara själva *beslutet* om rätten att utse arkivansvarig och fastställa arkivorganisation som kan delegeras. Den myndigheten utsett till arkivansvarig kan alltså inte i sin tur ge uppgiften vidare till någon annan. Om den om utsetts till arkivansvarig inte "vet någonting om myndighetens arkivvård eller regelverket kring allmänna handlingar och arkiv etc." har man antingen utsett fel tjänsteman eller så har tjänstemannen inte förstått vilket ansvar som följer med uppdraget.

Det är vanligt att personalen blandar ihop begreppen "arkivredogörare" med "arkivansvarig". Som arkivansvarig uppfattas vanligtvis den vara som arbetar praktiskt med arkiven. Möjligen uppfattar förvaltningsansvariga att de arkivredogörare som finns även är arkivansvariga. Men, med ansvar följer att ha befogenhet att fördela resurser vilket sällan arkivredogörare har.

Arkivansvarig har alltså det övergripande ansvaret för myndighetens all hantering av allmänna handlingar och arkiv, medan *arkivredogörarna* jobbar praktiskt med att t.ex. ordna, förteckna och gallra arkivhandlingar.

Om en myndighet som har flera arkivredogörare väljer att t.ex. ha en *huvudarkivredogörare* kan den personen i samråd med arkivansvarig t.ex. ansvara för att dokumenthanteringsplan, gallringsbeslut, arkivbeskrivning och arkivförteckning upprättas och hålls uppdaterade.

"Räcker det inte med att utse arkivansvarig och arkivredogörare – varför ska det av beslutad arkivorganisation även framgå ansvarsområden och arbetsuppgifter?"
Syftet med arkivorganisationen är bl.a. att bestämma ansvars-, uppgifts- och rollfördelningen för myndighetens arkivvård – då räcker det inte med att bara utse vilka som ska ingå i myndighetens arkivorganisation. En otydlig ansvarsfördelning för arkivvården innebär att uppgifter riskerar att falla mellan stolarna.

"Finns det någon mall för hur myndigheten bör utforma sin arkivorganisation?"
Regionarkivet har ingen mall eftersom den exakta fördelningen av uppgifter mellan arkivansvarig och arkivredogörare måste variera från myndighet till myndighet. I Regionarkivets handledning <u>Att fastställa arkivansvar och arkivorganisation</u> finns dock förslag på vilka arbetsuppgifter och ansvarsområden som bör höra till den arkivansvariges respektive arkivredogörarnas uppdrag.

"Vi kan inte fatta beslut om arkivansvar och arkivorganisation eftersom arkivbeskrivningen ännu inte är upprättad"
Arkivbeskrivningen och beslutet om myndighetens arkivorganisation är fristående dokument och har ingenting med varandra att göra. Arkivbeskrivningen beskriver endast kortfattat myndighetens redan fastställda arkivorganisation avseende hanteringen av allmänna handlingar eftersom beskrivningens funktion främst är att underlätta *allmänhetens* möjligheter att ta del av allmänna handlingar. Arkivorganisationens funktion (dvs. beslutet om) är att det främst ska tydliggöra arkivansvaret och arkivvårdens ansvarsfördelning för *politiker och personal samt för tillsynsmyndigheten dvs. arkivnämnden/regionarkivet.*

Det är alltså nämndens/styrelsens beslut om att delegera sitt arkivansvar till särskild befattningshavare och fastställa myndighetens arkivorganisation som ska skickas till Regionarkivet för kännedom – *inte* arkivbeskrivningen!

"Vi har ingen arkivorganisation på vår myndighet"
Av 6 § arkivreglementet för Västra Götalandsregionen framgår att det hos varje myndighet skall finnas en eller flera *arkivansvariga* samt en eller flera *arkivredogörare*. Regionarkivets utskick 2013-06-27 ang. redovisning av fastställd arkivorganisation var därför ingen enkätfråga huruvida myndigheten har en fastställd arkivorganisation eller inte. Om en myndighet inte har beslutat om arkivansvar och arkivorganisation krävs det alltså att myndigheten fastställer en sådan. Därefter ska *beslutet* skickas till Regionarkivet för kännedom.

"Vi hinner inte besluta om arkivorganisationen eftersom vi inte hinner ta upp frågan i tid till vår nämnd/styrelse"
Regionarkivet flyttar fram sista svarsdatum från den 30 september 2013 till **den 29 november 2013.**

REGIONARKIVET

William Försth
Verksamhetschef, enheten för tillsyn och rådgivning

REGIONARKIVET

REGIONARKIVET
William Försth, tel. 031-701 50 70
william.forsth@arkivnamnden.goteborg.se

2013-06-27 Dnr 111/13 611

Förvaltningar och bolag i Västra Götalandsregionen

Redovisning av fastställd arkivorganisation

Av 6 § arkivreglementet för Västra Götalandsregionen framgår att det hos varje myndighet skall finnas en eller flera *arkivansvariga* samt en eller flera *arkivredogörare*. En tydlig ansvarsfördelning och en organisation som svarar för och förvaltar arkivfrågorna på den egna myndigheten behövs för att uppfylla kraven i arkiv- och offentlighetslagstiftningen, och för att arkivvården ska fungera i praktiken.

För att säkerställa att myndigheterna upprättar en organisation för arkivvården ska en kopia av myndighetens beslut skickas till Regionarkivet för kännedom. Information om myndigheternas arkivorganisation behövs även för att arkivmyndigheten ska kunna utöva tillsyn över arkivreglernas efterlevnad och ge myndigheterna råd och anvisningar vid tillämpningen av regelverket.

Även om er myndighet redan har meddelat oss fastställd arkivorganisation önskar Regionarkivet beslutet igen, alternativt ett nytt, om det tidigare beslutet har fattats av tjänsteman utan stöd av delegation.

Vänligen maila myndighetens formellt beslutade arkivorganisation inklusive kontaktuppgifter (till arkivansvariga) till Regionarkivet arkivnamnden@arkivnamnden.goteborg.se

Vi behöver ert svar senast **den 30 september 2013.**

Vem fastställer arkivorganisationen
Myndighetens arkivorganisation är ett levande dokument som behöver uppdateras kontinuerligt i samband med förändringar inom organisation och personal. För att rationalisera beslutsfattandet hos nämnden/styrelsen kan det vara bra att ta in punkter om arkivfrågor i förvaltningens/bolagets delegationsordning så förvaltningschefen/VD delegeras rätten att utse arkivansvarig och fastställa arkivorganisationen.

För ytterligare vägledning till vad som gäller vid fastställande av arkivorganisation se Regionarkivets handledning **Att fastställa arkivansvar och arkivorganisation**

Regionarkivet Göteborg
Box 2154, 403 13 GÖTEBORG
Besök: Otterhällegatan 5
Tel: 031-701 50 00
Fax:031-13 09 96
E-post: arkivnamnden@arkivnamnden.goteborg.se

Regionarkivet Vänersborg
Box 297, 462 23 VÄNERSBORG
Besök: Niklasbergsvägen 14
Tel: 0521-27 84 00
Fax:0521-27 84 03
E-post: regionarkivet.vanersborg@arkivnamnden.goteborg.se

Arkivansvar
Den befattningshavare som utses till arkivansvarig bör vara högt placerad vid myndigheten och lämpligen ha eget resursansvar för arkivfrågor. I uppdraget ingår huvudsakligen att: utveckla arkivorganisation och arbetssätt, bevaka arkiv- och dokumenthanteringsfrågor inom hela myndigheten. I första hand ska arkivansvarig vara myndighetens kontaktperson i arkivfrågor gentemot Regionarkivet.

Det är lämpligt att den arkivansvarige även blir ansvarig för att lämna upplysningar om myndighetens allmänna handlingar, deras användning och sökmöjligheter enligt bestämmelserna i 4 kap. 2 § punkt 4 OSL (2009:400).

Om flera arkivansvariga utses
Hos stora myndigheter med förgrenad förvaltning kan funktionen som arkivansvarig behöva förstärkas. Detta kan ske genom att flera arkivansvariga utses – i sådana fall ska endast en vara huvudansvarig med särskilt samordningsansvar för hela myndigheten.

Arkivredogörare
Utöver en eller flera arkivansvariga ska myndigheterna även ge andra personer, så kallade arkivredogörare, särskilda arbetsuppgifter och ansvarsområden att bevaka inom arkivvården. I uppdraget som arkivredogörare ingår huvudsakligen att svara för det praktiska arbetet med myndighetens arkivhandlingar.

Om flera arkivredogörare utses
Man kan välja om man vill ha en arkivredogörare eller flera för olika delar av verksamheten. På större myndigheter bör arkivredogörare utses på varje avdelning/enhet. Detta är särskilt viktigt för enheter som är geografiskt skilda från myndighetens centrala administration. Om man har flera arkivredogörare är det praktiskt, men inget krav, att ha en huvudarkivredogörare med särskilt samordningsansvar.

Om begreppen "arkivansvarig" och "arkivredogörare"
Arkivreglementet använder endast begreppen "arkivansvarig" och "arkivredogörare". Därför ska inga andra begrepp (t.ex. arkivhandläggare eller arkivombud) användas, eftersom det då blir oklart om regionfullmäktiges anvisningar i arkivreglementet är uppfyllda.

Frågor med anledning av detta brev besvaras av William Försth, Regionarkivet, tel. 031-701 50 70 eller e-post arkivnamnden@arkivnamnden.goteborg.se

REGIONARKIVET

William Försth
Verksamhetschef, enheten för tillsyn och rådgivning

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Ärende 7

Ärende 7

2013-10-04

Sammanträdestider 2014

Styrelse	Presidium	Rapport/aktivitet	Sista inlämningsdag
30-jan	16-jan	Årsredovisning, internkontroll	04-feb
21-mar	06-mar	Ekonomisk rapport	
24-apr	09-apr	Delårsrapport mars	28-apr
22-maj	08-maj	Ekonomisk rapport	
18-jun	05-jun	Ekonomisk rapport	
28-aug	14-aug	Avrapportering sommaren	
19-sep	04-sep	Delårsrapport augusti, sammanträdestider 2015	23-sep
30-okt	09-okt	VÖK, styrkort och verksamhetsplan, sommarrapport	01-nov
04-dec	20-nov	Ekonomisk rapport, överlämnande ny styrelse, *trotjänarmiddag*	

Notering:
Mötesdag torsdagar, förutom 21 mars och 19 sept som är en fredag. Presidium 9 april är en onsdag.

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Ärende 11

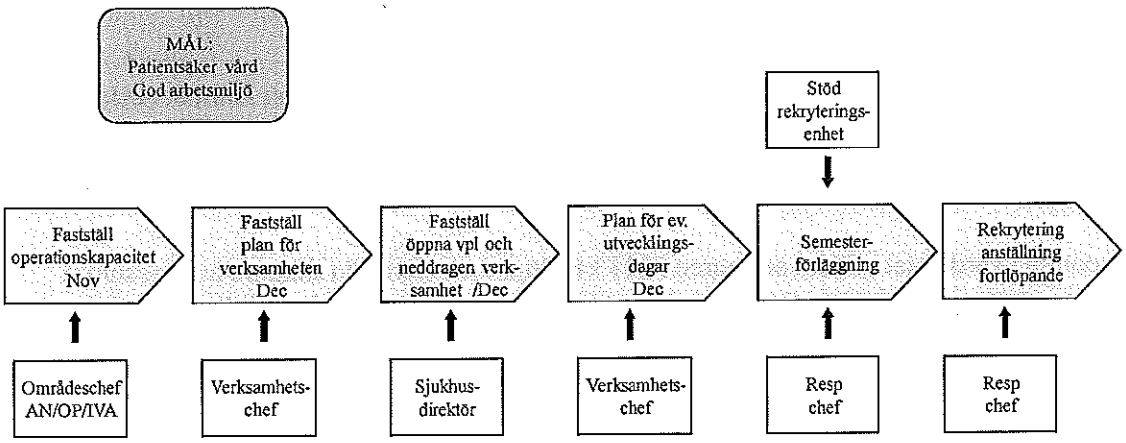
Ärende 11

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Sommarrapport 2013

Ledningssystem – Sommarplanering 2013

Ledningssystemet fastställdes 2011 och utgör bas för sommarplaneringen i NU-sjukvården.



Planeringen inför sommaren

Planeringen inför sommaren 2013 inleddes under hösten 2012. Återkommande diskussion och dialog fördes i sjukhusledning, på den strategiska utvecklingsgruppen och den centrala samverkansgruppen. Verksamheten förde dialog i samverkansgrupper och på arbetsplatsträffar. En sommarplaneringsgrupp bildades bestående av verksamhetschefer från alla områden, inklusive ledningskansliet för att hålla ihop arbetet, stödja varandra och ha en helhetssyn. Frågan kommunicerades även på intranätet med bl a frågor och svar, i NU-läget och i chefsbrev. För neonaltavården fanns en speciell regional plan.

Utmaningen inför sommaren var bristen på sjuksköterskor och antalet vårdplatser. Av de 98 sjuksköterskestudenter i termin sex på Högskolan Väst hade cirka 40 av studenterna bostadsadress i Göteborg och konkurrensen var stor även om de med adress i närområdet. Sjukvård efterfrågas mer under sommaren när alla turister kommer till vårt område och befolkningsökningen är c:a 100 000 invånare.

Sommaren 2012 tvingades NU-sjukvården stänga fler vårdplatser än planerat p g a sjuksköterskebrist och många pass bemannades med få eller inga vana sjuksköterskor. För att inte få ännu större svårigheter 2013 var det viktigt att agera tidigt och när medvetenheten om att tillgången på sjuksköterskevikarier var sämre så förlängdes semesterperioderna med en

vecka i varje ända, i syfte att stärka patientsäkerheten och arbetsmiljön, få en jämn fördelning av kompetens och underlätta för nyanställda. Detta väckte mycket känslor och sommarplaneringen blev en het fråga.

Handlingsplan vid överbeläggningar i NU-sjukvården togs fram för sommaren 2013

Dokumentet "Sjukhusgripande riktlinjer vid överbeläggningar i NU-sjukvården " (Ledningssystemet/styrande dokument) utgör grund för denna handlingsplan. Verksamheterna använder också egna åtgärdstrappor.

Sommarsjukhusledning äger rum måndagar kl 13:00 i Hönan (NÄL) och Hallonet (Uddevalla sjukhus). I mötet deltar tjänstgörande sjukhusdirektör (ordf), chefläkare, samtliga områdeschefer, verksamhetschefer, HR, kommunikatör, vårdkoordinatorer och fackliga företrädare.

Disponibla vårdplatser under sommaren 2013 bedöms vara färre än tidigare år. Dessutom ingår i sommarplaneringen att medicin disponerar vårdplatser på andra kliniker för ordinarie drift. Detta medför att vi inte har samma möjlighet till utlokalisering av patienter som annars under året.
Område medicin och akut har vårdkoordineringsmöten kl 11.30 måndag – fredag (samma lokaler som ovan). Minst en representant från område opererande och från område barn/KK närvarar under dessa möten och ska kunna redogöra för vårdplatsläget inom sitt område och kunna delta i/fatta beslut om att ta emot utlokaliserade patienter.

Åtgärder när alla disponibla vårdplatser riskerar att beläggas:
(disponibel vårdplats är en vårdplats med fysiskt utformning, utrustning och bemanning för att säkerställa krav på patientsäkerhet och arbetsmiljö och ska relateras till patientens tillstånd)

- Chefläkaren kontaktas som beslutar om utökat samråd internt och regionalt. TIB underrättas.
- Utanför kontorstid kontaktas tjänstgörande chefläkare.
- Sommarsjukhusledning sammankallas och sammanträder sedan vid behov.
- Inventering görs av möjliga vårdplatser inkluderande barnkliniken, psykiatri och IVA/IMA/UVA. Patienter skrivs ut i möjligaste mån på alla kliniker.
- Kontakt tas med omgivande kommuner för hemtagning av utskrivningsklara patienter. Lista över kommunala kontaktpersoner finns.
- Utomlänspatienter sänds till hemorten när det medicinska tillståndet tillåter det. Gäller även till sjukhus i VGR.

- TIB kontaktar regional TIB för samordning av vårdplatser och transporter i regionen. Koncernledningen har beslutat att det skall hållas regelbundna planeringsmöten under sommaren.
  I planeringsmötena deltar representant (med beslutsmandat t.ex. jourhavande sjukhusdirektör, chefläkare, LTIB) för alla akutsjukhusen, RTIB, regional beredskapsläkare, representant för regionens kommunikationsavdelning samt representant för HSA:s ledning.
  Telefonmöte hålls måndagar kl 15.00 från vecka 25. Före mötena sker lägesrapporter via mail och särskild mall.
  Närmare instruktioner och kallelser via PKMC och patientsäkerhetsenheten.

- Vid stort antal kvarliggande kommunpatienter alternativt akutplatser ska det i första hand öppnas fler vårdplatser på avdelning 61 därefter avdelning 45. Bemanning sker enligt särskilt beslut.

- HR är behjälplig att ringa in personal.

- Som sista åtgärd beordras personal in för tjänstgöring.

- Kommunikatör beslutar i samråd med chefläkare när media ska informeras.

Andra åtgärder som vidtogs

- Rekryteringsenheten som ansvarar för det kort- och långsiktiga arbetet med marknadsföring, deltog på 17 mässor under våren och affischerade på högskolor.
  På mässorna handlar det framför allt att marknadsföra NU-sjukvården men det händer att man rekryterar på plats. Företrädare för verksamheterna är med på mässorna för att kunna ge en levande bild av vad arbetet innebär
- Direktkontakt togs med alla sjuksköterskestuderande i termin sex på Högskolan Väst och med några på högskolorna i Karlstad och Göteborg
- Annonsering på nätet, i platsjournalen redan i december och i dagspress med repetitioner
- Sjuksköterskestuderande vid Högskolan Väst inbjöds till öppet hus den 12 februari där verksamheten presenterades och kontakter knöts
- Bemanningsservice startades första maj för timanställda undersköterskor inom område medicin och akut
- Viss administrativ vårdutbildad personal tjänstgjorde i vården, vårdlärare erbjöds att vikarera och några sjuksköterskor omflyttades från radiologen till medicin
- Ambulansen hade öppet hus vid tre tillfällen i Munkedal, Bengtsfors och på NÄL, som även var en långsiktig marknadsföringsåtgärd. De startade en egen marknadsföringsgrupp med syftet att synliggöra ambulansverksamheten och på så sätt underlätta rekrkyteringsarbetet och deltog på flera arrangemang för allmänheten.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

- HR-enheten ordade en gemensam introduktionsdag för sjuksköterskevikarier för att underlätta inskolningen, vilken blev mycket uppskattad och uppmärksammades på intranätet
- Individuella ersättningar vid förskjutning av sommarsemester, för att helt eller delvis förskjuta sin lagstadgade semesterrätt utanför juni till augusti erhölls med 5000 kr per vecka till sjuksköterskor på avdelningar inom område medicin och akut. Sommarvikarier erbjöds vikariat till september för att kunna erbjuda medarbetare semester utanför perioden
- Sjuksköterskor från bemanningsföretag anlitades inom vissa enheter
- Utglesad semesterperiod
- Personal arbetade övertid och tog extra pass
- Mottagningar minimerades
- Cheferna inom respektive område samordnade sina semestrar

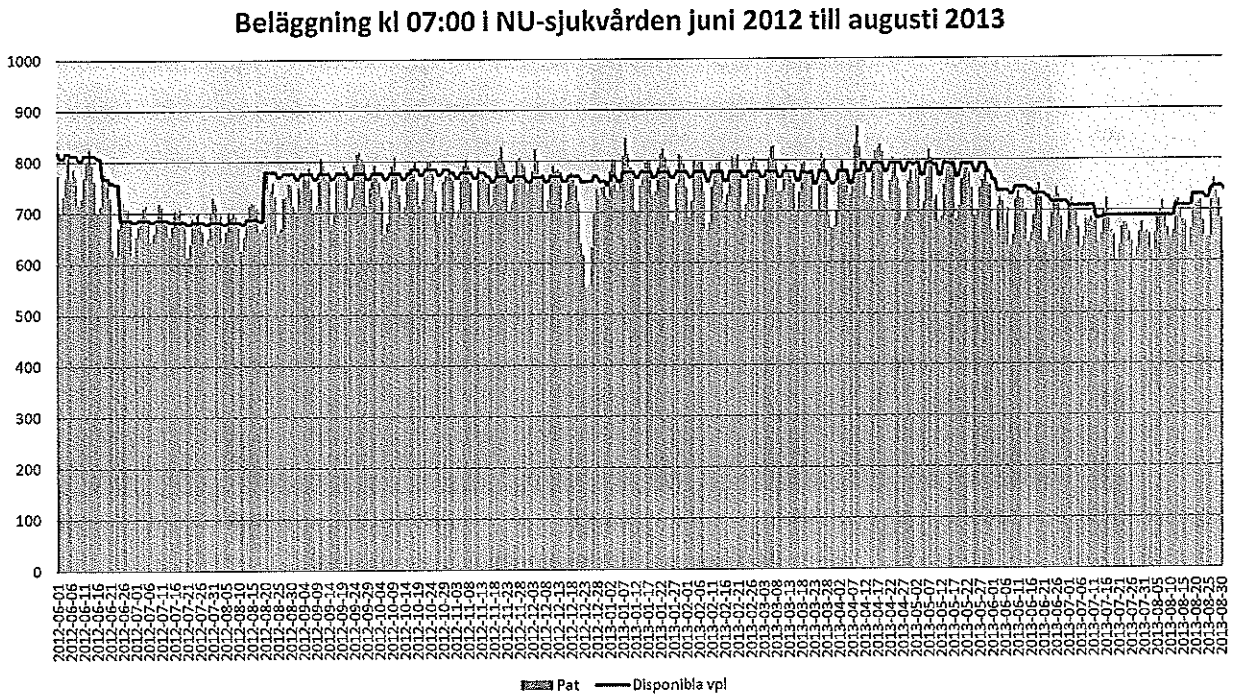
Fastställda vårdplatser under sommaren

Fastställda vårdplatser sommaren 2013

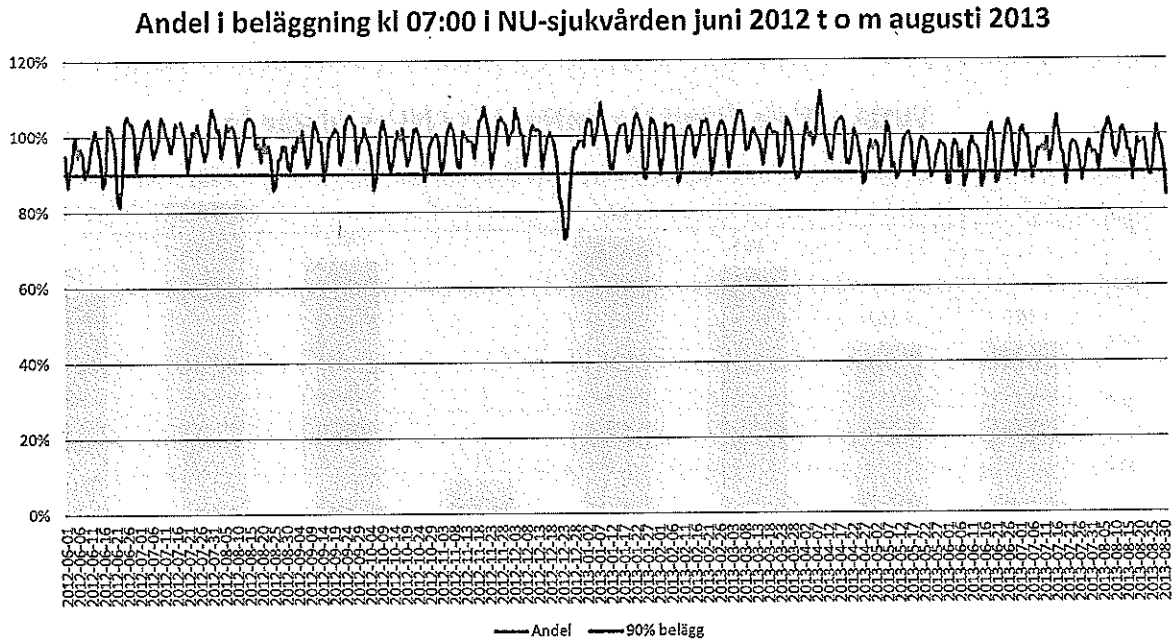
	2013			2012	Diff sommar 2012 / läge130521				
Område	Antal fastställda vårdplatser	Vårdplatsbehov sommaren 2013	Läge 130521 för v 29	v 26-33	Totalt	Justering för flytt av GOA 2012-2013	Sommarlån till medicin	Justerad diff	Antal tillgängliga vårdplatser sommaren 2013
Medicin									
Summa område	315	291	256	306	-50	-22	30	2	286
Opererande									
Summa område	209	189	175	133	42	22	-22	-2	153
Barn- kvinnosjukvård									
Summa område	102	78	94	93	1		-4	-3	90
Vuxenpsykiatri							-4		
Summa område	158	158	158	156	2		-4	-2	154
Totalt antal fastställda vårdplatser inkl avd 34, 35, BUP	784	716	683	688	-5				683

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Beläggning, utlokaliserade patienter och medelvårdtider

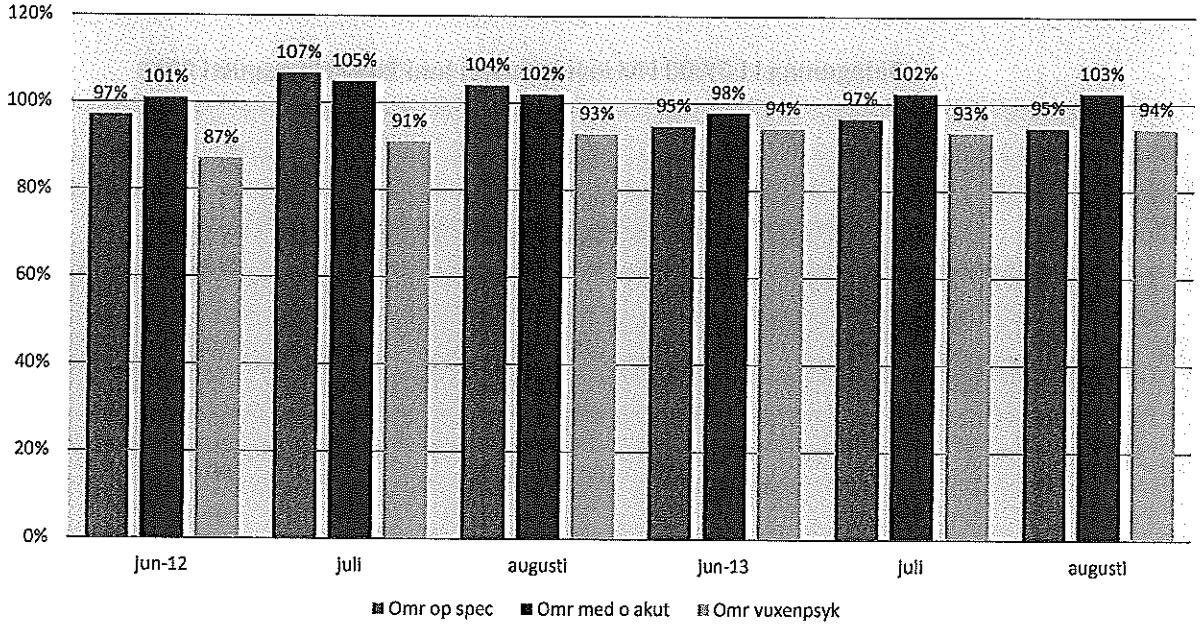


Den röda linjen visar antal disponibla vårdplatser

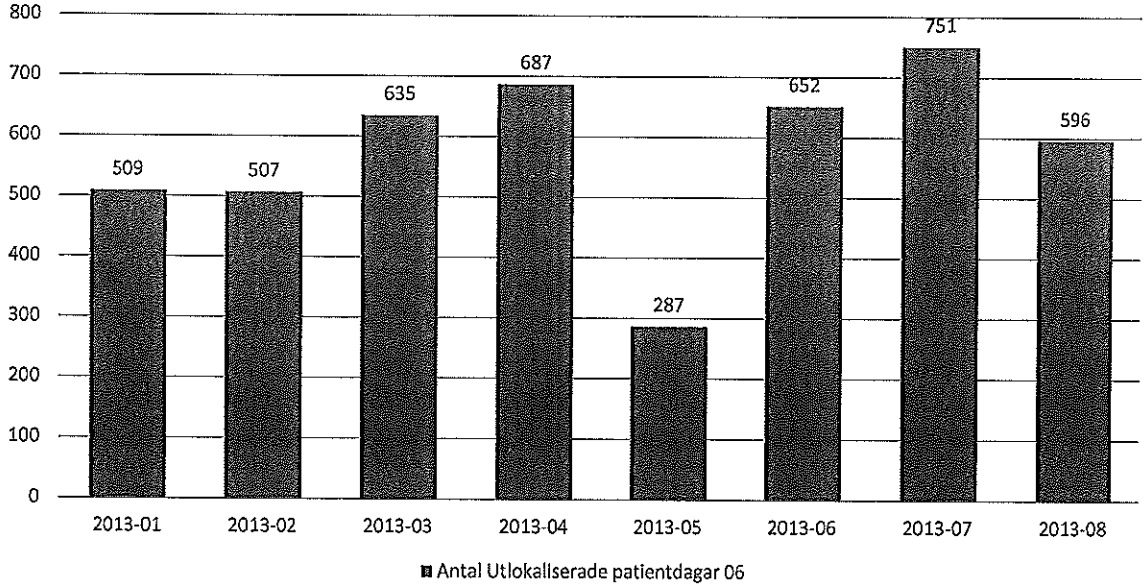


VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Beläggningsgrad per utvalt område sommaren 2012 och 2013

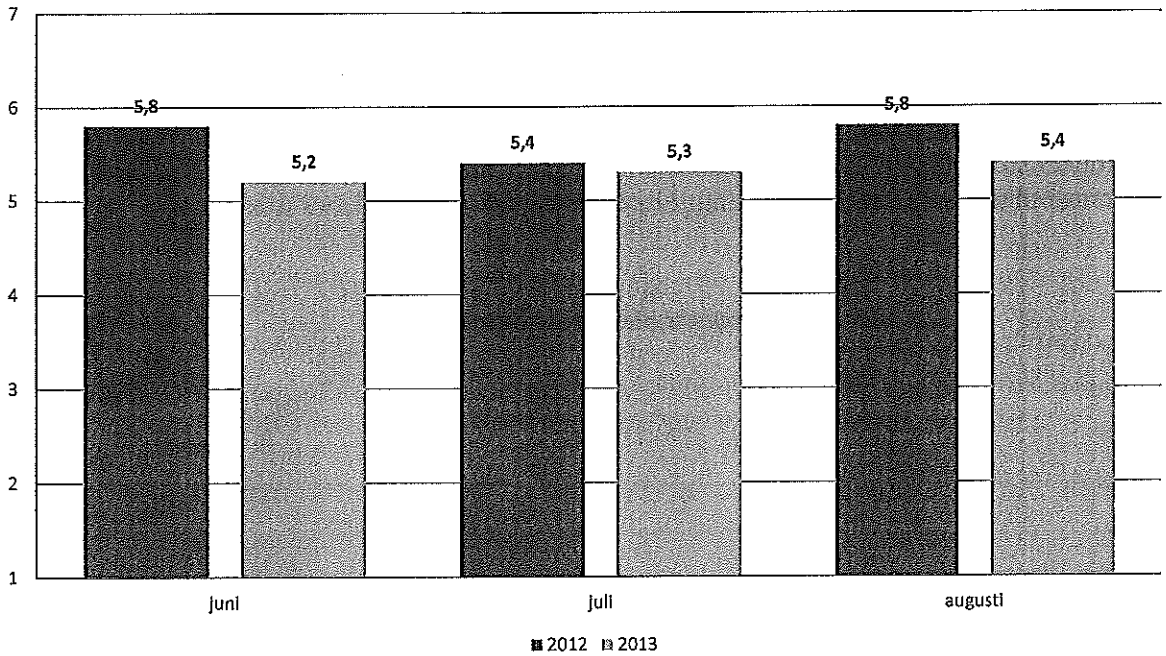


Antal utlokaliserade patienter i NU-sjukvården



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Medlvårdtid i NU-sjukvården sommarperioden 2012 och 2013



Utskrivningsklara patienter

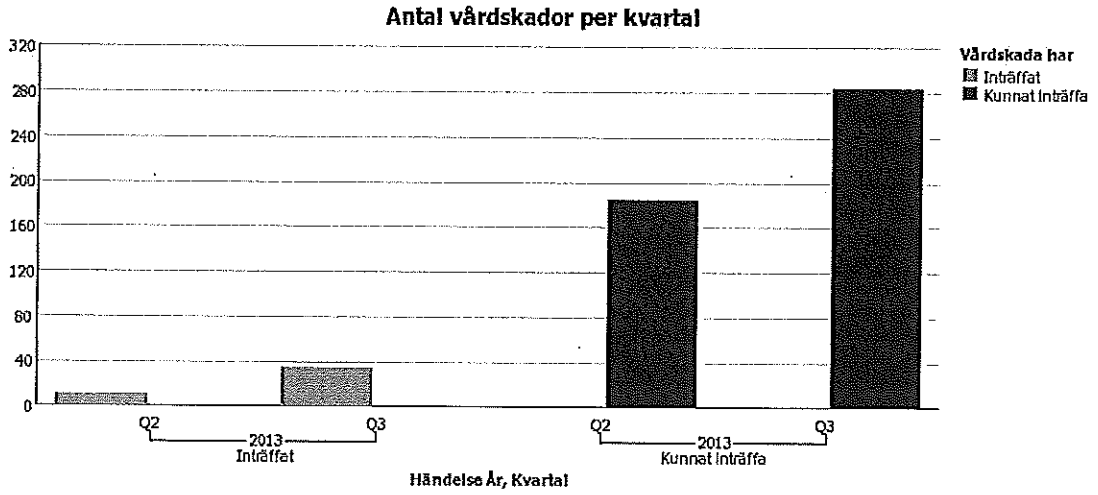
Antal utskrivningsklara patienter har i stort sett varit obefintliga under perioden maj-augusti. Mätning har gjorts mellan åren 2008-2013 och under denna period har det inte förekommit så få utskrivningsklara patienter kvar på sjukhuset som denna sommar. Enligt rapport från område medicin och akut har även antalet patienter inom karenstiden varit färre under denna sommar. Bilden nedan visar fakturerat belopp rullande 12 för patienter som vårdats utanför karenstiden.

Utfall tkr	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2013-01	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	Summa
321 Orusts kommun	7	21	50	4		11	7	18				22	140
327 Sotenäs kommun		7		4				4					15
330 Munkedals kommun													0
335 Tanums kommun			-21	89	79			7	122			7	283
362 Lilla Edets kommun					11	11			22		26	136	206
384 Lysekils kommun												4	4
385 Uddevalla kommun	522	461	429	315	542	786	697	703	62	-4	11	18	4 542
386 Strömstads kommun	32	11	32	197	90	118	22	107	4			18	631
387 Vänersborgs kommun	4		50	18	208	44	66	593	92		37	59	1 171
388 Trollhättans kommun	0	114	25	11	32	15		125	26		37		385
392 Åmåls kommun				21	33	66	365						485
rest övriga kommuner	150	122	4	17	15	23	22	-4			4		353
uppbokningar dec				255									255
Summa	**715**	**736**	**569**	**931**	**1 010**	**1 074**	**1 179**	**1 553**	**328**	**-4**	**115**	**264**	**8 470**

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Patientsäkerhet

Antalet vårdskador fördelat på tillbud och inträffade har ökat från 458 till 513 stycken under sommaren 2013 jämfört med föregående år. Det är framför allt tillbuden som ökat. Under sommaren har flera anmälningar enligt Lex Maria gjorts som följd av suicider.



Vårdskador

Antal avvikelser	Inträffat 2013		Kunnat inträffa 2013		Summa
	Q2	Q3	Q2	Q3	
	3	6	1	2	12
Riskvärde 2	1	4	41	45	91
Riskvärde 1	3	12	100	153	268
Ej angivet värde	3	12	43	84	142
Totalt	10	34	185	284	513

Hög belastning på vården

Område Medicin och Akut

Sommaren har varit var intensiv men hanterbar. Det har varit ett stort inflöde på akuten och trycket på vårdplatserna varit hårt men man lyckades lösa situationen på ett bra sätt. Bidragande orsaker var att kompetent personal fanns på plats, kortare medelvårdtider och att kommunerna tog hem utskrivningsklara patienter.

Ambulansverksamheten var hårt pressad och man tvingades ställa bilar vissa tider p g a man inte hade personal att bemanna med.

Kirurgi
Tidvis har det varit hård belastning på kirurgkliniken och de vårdplatser som var avsedda för medicinpatienter fick beläggas med kirurgpatienter.

Område Barn/KK
Förlossningen hade hög belastning under sommaren. Neonatal hade en ökad belastning p g a patienter med RS-virus och patienter från Skövde samt Göteborg.

Område Vuxenpsykiatri
För slutenvården har det varit en sommar med hög belastning kopplat till hög beläggning och hög andel tvångsvårdade patienter

Område Diagnostik
Hög belastning på röntgen på NÄL samt laboratoriemedicin.

Arbetsmiljö

Tabell: Antalet nettoårsarbetare i NU-sjukvården, fördelade på sommarmånaderna:

	Juni	Juli	Aug
2013	4899	4795	4546
2012	5007	4917	4502

Tabell: Övertid

	Mertid	Enkel övertid	Kvalificerad övertid	Totalt
2013	7 558	5 811	25 850	**39 224**
2012	6 721	4 453	15 659	**26 833**

Tabell: Sjukfrånvaro juni - augusti

2013	**4,75 %**
2012	4,45 %
2011	4,08 %
2010	4,62 %

Antal personer och dagar avseende föräldraledighet har ökat under 2013. Totalt har 91 fler medarbetare varit föräldralediga under juni – augusti vilket motsvarar cirka 24 procent fler dagar.

62 medarbetare har helt eller delvis förskjutit sin lagstadgade semesterrätt utanför juni – augusti. Cirka 100 veckor har förskjutits till en kostnad av cirka 500 000 kronor (exklusive sociala avgifter).

Ekonomi

Det har varit hög belastning i vården även sommaren 2013. Antal vårdtillfällen, som är enheten för slutenvård, perioden juni till augusti är 10 237, det är 54 (0,5 procent) vårdtillfällen färre än samma period föregående år.

Antal besök (läkarbesök, besök på akuten och sjukvårdande behandling) somatik och psykiatri har perioden juni-augusti varit 92 426, det är 1 245 (1,3 procent) färre än samma period föregående år. Det är en konsekvens av vidtagna åtgärder att få ekonomi i balans.

Bruttokostnadsutvecklingen perioden juni-augusti har minskat från 1,1 till minus 0,4 procent. Lönekostnaden har under samma period varit 42 mnkr högre än budget (7,7 procent). Lönekostnadsökningen för perioden juni – augusti 2012 och juni – augusti 2013 är ca 2,5 procent, exklusive lönekostnader för övertag av ambulansverksamhet.

Sommaren i media

Sommaren 2013 har, liksom föregående sommar, varit relativt lugn utifrån ett medieperspektiv. Trots detta har trycket på presstjänsten varit konstant högt, och journalisterna har haft många olika infallsvinklar, utöver de sedvanliga frågorna om

överbeläggningar och läget på akuten. Exempel på frågor under sommarperioden: kravspecifikationer i avtalen för bemanningsföretag, eventuell brist på bröstmjölk och blod, samt läget på förlossningen. Alla mediafrågor har dock inte lett till publicering. I de fall publicering skett har NU-sjukvården oftast kommit till tals, som i fallet med den kvinna som födde barn i sin bil efter att ha blivit hänvisad från NÄL till Göteborg, och bemanningen av ambulanserna, som i flera omgångar uppmärksammades av både lokalmedia och riksmedia. I P4 Väst var en debatt mellan Vårdförbundet och NU-sjukvården angående bristen på sjuksköterskor, Högskolan Väst intervjuades också.
Samarbetet mellan informatörer och chefer har fungerat bra, inte minst tack vare den i förväg bestämda linjen att chefläkare eller tf chefläkare ska vara talespersoner.

Åtgärder inför kommande sommar

Ledningssystemet för sommaren tillämpas.

Sommarplaneringen stående punkt på sjukhusledningen från oktober

Sommararbetsgrupp tillsätts i november. Chefläkaren leder arbetsgruppen som består av en av ledningsgruppen utsedd områdeschef, verksamhetschefer och HR-chefen. En huvuduppgift från gruppen är att skapa en helhetssyn vad avser vårdplatser och bemanning i NU-sjukvården. Informatör knyts till gruppen. Chefläkaren och HR-chefen rapporterar till sjukhusledningen.

Fortsatt arbete med handlingsplanen vid överbeläggningar i NU-sjukvården.

Handlingsplan för neonatalverksamheten i regionen bör finnas.

Representant för NU-sjukvården medverkar vid regionövergripande sommarplanering.

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Ärende 8

Ärende 8

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Anmälan av delegeringsbeslut vid styrelsens sammanträde 25 oktober 2013

Ärendet

Följande beslut som fattats med stöd av delegering anmäls

Styrelse

- ...

Förvaltningschef

-

Personal

-

Ekonomi

- Träffa och säga upp upphandlings-, inköps-, och leasingavtal när detta inte är en uppgift för servicenämnden (avtalslista 2013-09-02—10-08)
- Träffa och säga upp serviceavtal (avtalslista 2013-09-02—10-08)
- Träffa och säga upp tjänsteavtal (avtalslista 2013-09-02—10-08)
- Inköp av utrustning inom investeringsram 2013-09-01—09-30
- Upplägg/avslut av attester i NU-sjukvården, 2013-09-01

Förslag till beslut

Sammanställningen över delegeringsbesluten läggs till handlingarna.

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Ärende 9

Ärende 9

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Anmälningsärenden 25 oktober 2013

Inkomna skrivelser

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) - Beslut 2013-09-05, att avsluta ärende avseende nationell tillsyn av hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld vid NU-sjukvården Gynekologimottagningen på NÄL.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) – Beslut 2013-09-05, nationell tillsyn av hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld vid NU-sjukvården Akutmottagningen i Trollhättan. Redovisning av vidtagna och planerade åtgärder för att säkerställa rutiner och processer ska vara IVO tillhanda senast 15 oktober 2013.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) – Beslut 2013-09-06, nationell tillsyn av hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat Västra Götalandsregionen. Redovisning av vidtagna och planerade åtgärder vara IVO tillhanda senast 15 oktober 2013.

Regionstyrelsen

Återrapportering av uppdrag att utreda förutsättningarna för en konkurrensutsättning/upphandling av laboratorieverksamheten vid NU-sjukvården, beslut 2013-09-10, § 196 (se bilaga)

NU-sjukvården NÄL, till- och ombyggnad av lokaler för akutmottagning/MAVA, centraloperation/sterilcentral, röntgen/diagnostik och mediaförsörjning, beslut 2013-09-10, § 197 (se bilaga)

Underlag för FoU-budget relaterat till hälso- och sjukvårdens verksamheter, beslut 2013-09-10, § 198

Förslag till uppdrag med anledning av verksamhetsutfall per juli månad 2013, beslut 2013-09-10, § 205 (se bilaga)

Ledningskansliet för NU-sjukvården
Ankom
2013 -09- 23
D nr 185:10/2013
Handläggare: Ekdahl (SF)
Kopia: Sjukhusdir (LH) Sekr styrelsen (AE)

§ 205

Förslag till uppdrag med anledning av verksamhetsutfall per juli månad 2013

Diarienummer RS 11-2013

Ärendet

Regionkansliet följer noga den verksamhetsmässiga och ekonomiska utvecklingen inom regionens olika verksamheter. Ägarutskottet har haft särskilda överläggningar med flera styrelser med anledning av avvikelser i verksamheterna under året. NU-sjukvården följs särskilt och där finns också ett beslutat åtgärdsprogram för stöd och styrning. Under våren har särskilda överläggningar genomförts med Alingsås lasarett, Södra Älvsborgs sjukhus, Kungälvs sjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset och NU-sjukvården. I september kommer sjukhusens och servicenämndens presidier att kallas till utskottet för genomgång av vidtagna åtgärder och planeringen för resten av året. Styrelser och nämnder kommer att lämna delårsrapport per augusti med prognoser och bedömningar för helåret.

Resultaten för juli månad är nu redovisade. För flera av förvaltningarna utvecklas ekonomi och tillgänglighet i negativ riktning. Mot bakgrund av situationen bedömer regionkansliet att regionstyrelsen inte bör avvakta augustirapporterna utan redan nu besluta om kompletterande åtgärder och analys från berörda verksamheter. Regionstyrelsen föreslås även poängtera för berörda verksamheter nödvändigheten av att i augustirapporterna särskilt belysa hittills uppnådda effekter av vidtagna åtgärder, konsekvenser för beläggning och produktion, samt att lämna väl genomarbetade prognoser för resten av året. Prognoserna skall innehålla uppgifter om väntade effekter av åtgärderna under resten av året utöver styrelsens årsprognos.

De verksamheter som i sina augustirapporter särskilt ska beskriva och analysera genomförda åtgärder är Södra Älvsborgs sjukhus, Kungälvs sjukhus, Alingsås lasarett, Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Servicenämnden.

Dessa verksamheter föreslås också få i uppdrag att i särskilt avsnitt belysa konsekvenserna av nuvarande situation med avseende på budgetåret 2014.

En samlad analys av beläggnings- och vårdplatssituationen vid regionens sjukhus pågår. Resultatet av analysen och förslag med anledning av resultaten ska redovisas till ägarutskottet och regionstyrelsen i oktober.

Regiondirektören föreslås få i uppdrag att lämna rapport om hur de särskilda resurserna för kökortning har utnyttjats och hur planeringen för hösten och 2014 har utformats. Detta bör rapporteras tillsammans med en analys av vårdproduktionens utveckling.

Yrkanden

Jonas Andersson (FP) yrkar att NU-sjukvården ska ingå i den första och andra beslutsmeningen.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på Jonas Anderssons yrkande och finner det bifallet.

Regionstyrelsens beslut:

1. Servicenämnden, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Södra Älvsborgs sjukhus, Kungälvs sjukhus, Alingsås lasarett och NU-sjukvården får i uppdrag att i augustirapporten lämna en fördjupad analys över effekten av genomförda åtgärder för en ekonomi och verksamhet i balans samt redovisa planerade åtgärder under hösten.

2. Servicenämnden, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Södra Älvsborgs sjukhus, Kungälvs sjukhus, Alingsås lasarett och NU-sjukvården får i uppdrag att i augustirapporten belysa konsekvenserna av nuvarande situation med avseende på budgetåret 2014.

3. Regiondirektören får i uppdrag att senast i oktober lämna rapport om hur de särskilda resurserna för kökortningsåtgärder har utnyttjats och hur planeringen för hösten och 2014 har utformats.

4. Regiondirektören får i uppdrag att senast i november redovisa en samlad analys och förslag till åtgärder med anledning av beläggnings- och vårdplatssituationen vid regionens sjukhus.

Skickas till:
Servicenämnden
Styrelsen för SU
Styrelsen för SÄS
Styrelsen för NU-sjukvården
Styrelsen för Kungälvs sjukhus
Styrelsen för Alingsås lasarett
Boris Ståhl
/2013-09-23 FB

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
			Frida Bjurström

Ledningskansliet för NU-sjukvården
Ankom
2013 -09- 23
D nr 96:65/2012

§ 197

NU-sjukvården NÄL: Till- och ombyggnad av lokaler för akutmottagning/MAVA, centraloperation/sterilcentral, röntgen/diagnostik och mediaförsörjning

Diarienummer RS 11-2013

Handläggare: Ekchef (SF)
Kopia: Sjukhusdir (LH) Sekretariatet (AG)

Ärendet

Fastighetsnämnden har den 4 juni 2013, § 63, begärt genomförandebeslut för att för NU-sjukvårdens räkning, genomföra till- och ombyggnad av lokaler för akutmottagning/MAVA, centraloperation/sterilcentral, röntgen/diagnostik och mediaförsörjning vid NÄL.

Beredning

Ägarutskottet har behandlat ärendet 28 augusti 2013, § 79.

Regionstyrelsens beslut:

Enligt ägarutskottets förslag.

1. Fastighetsnämnden får i uppdrag att genomföra den föreslagna investeringen om 222 mnkr.
2. Investeringen finansieras med medel ur NU-sjukvårdens disponibla ram för fastighetsinvesteringar.

Skickas till!
Styrelsen för NU-sjukvården
Fastighetsnämnden
Joakim Björck
Kjell Eriksson
(2013-09-23 FB

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
			Frida Bjurström

Styrelsen för NU-sjukvården
Ankom
2013 -09- 23
Dnr 153:20/2013
Handläggare: (EV)
Omr.chef diagnos
Kopia: Sjukhusdir (LH)
Sekr styrelsen (KE)

§ 196

Återrapportering av uppdrag att utreda förutsättningarna för en konkurrensutsättning/upphandling av laboratorieverksamheten vid NU-sjukvården

Diarienummer RS 1162-2013

Ärendet

Regionfullmäktige har den 16 april 2013, § 49, beslutat om åtgärder med anledning av ekonomisk obalans vid bland annat NU-sjukvården. Ett av uppdragen som gavs till regiondirektören var att utreda förutsättningarna för en konkurrensutsättning/upphandling av laboratorieverksamheten vid NU-sjukvården.

Regionkansliet har tagit fram en rapport som redovisar förutsättningarna för en konkurrensutsättning/upphandling av laboratorieverksamheten vid NU-sjukvården.

Beredning

En muntlig dragning av ärendet och preliminära slutsatser har skett för NU-sjukvårdens styrelse den 19 juni 2013 och ägarutskottet den 20 juni 2013.

Ägarutskottet har behandlat ärendet den 28 augusti 2013, § 77.

Regionstyrelsens beslut:

Enligt ägarutskottets förslag.

1. Regionstyrelsen antecknar informationen.
2. Uppdraget förklaras slutfört.
3. Tjänsteutlåtandet, daterat den 20 augusti 2013, diarienummer RS 1162-2013, med bilagor, överlämnas till styrelsen för NU-sjukvården för fortsatt hantering.

Skickas till:
Eva Andal
Styrelsen för NU-sjukvård
(TU m bilagor + §)
2013-09-23 FB

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
			Frida Bjurström

Tjänsteutlåtande
Datum 2013-08-20
Diarienummer RS1162-2013

Regiondirektörens stab
Handläggare Eva Arrdal

Regionstyrelsen

Återrapportering av uppdrag att utreda förutsättningar för en konkurrensutsättning/upphandling av laboratorieverksamheten vid NU-sjukvården

Bakgrund
Regionfullmäktige beslutade 2013-04-16 om åtgärder med anledning av ekonomisk obalans vid bland annat NU-sjukvården, det s.k. 12-punkts programmet. Ett av uppdragen som gavs till regiondirektören var att "Utreda förutsättningarna för en konkurrensutsättning/upphandling av laboratorieverksamheten vid NU-sjukvården. I detta arbete ska erfarenheterna och arbetssättet från SkaS tas tillvara".

En projektorganisation etablerades i början av maj månad med Eva Arrdal, regionkansliet som projektägare och Eva Sundström, stabschef SkaS, som projektledare och sammankallande. Projektgruppen har bestått av nyckelpersoner från både SkaS och NU-sjukvården. En muntlig dragning av ärendet och preliminära slutsatser har skett för NU-sjukvårdens styrelse den 19 juni och regionstyrelsens ägarutskott den 20 juni.

Projektgruppens slutsatser
Gruppen lämnade sin rapport den 11 juni. Se bilaga.

Slutsatserna är i sammandrag

- SkaS har gjort en funktionsupphandling som gör att den går att jämföra med egenregiverksamheten på NU
- Inga avgörande skillnader avseende nettokostnad per analys
- Upplevd kundkvalitet är hög i båda förvaltningarna
- Lite olika styrkor – NU; bl.a. ledtider, SkaS bl.a. kunddialog
- NU:s verksamheter har högre andel analyser per sammanvägd produktion. Lägre kostnadsmedvetenhet? Eller är det mer effektivt för patient och övrig verksamhet med fler prover?
- Eventuella kostnadsskillnader ligger inte primärt inom labverksamheterna utan i kundernas nyttjande av dessa samt i vald struktur.
- Det finns en potential för NU att utveckla sina vårdprocesser i samverkan med lab-verksamheterna
- Finns att lära från båda håll och ett fortsatt samarbete mellan NU och SkaS kan utveckla bådas verksamhet.
- Regionala samordningseffekter bör beaktas

POSTADRESS: Regionens Hus 462 80 Vänersborg
BESÖKSADRESS: Residenset Torget, Vänersborg
TELEFON: 010-441 01 66
HEMSIDA: www.vgregion.se
E-POST: eva.arrdal@vgregion.se

Regionkansliets bedömning

- Det finns effektiviseringspotensial relaterade till NU-sjukvårdens lab-verksamheten inom NU-sjukvården .
- Ett prioriterat utvecklingsarbete måste starta i höst.
  - Förbättra vårdprocesser och labprocesser i samverkan
  - Färre analyser per vårdkontakt?
  - Färre utbudspunkter?
  - Relevanta svarstider (inte alltid kortare)
  - Investeringar/automatisering?
  - PNA – "stor-lab" nyttokalkyler?
  - Tydlig styrning. En del tuffa beslut behöver tas
- Ovanstående utvecklingsarbete måste genomföras oavsett nuvarande eller annan driftsform. Effektiviseringspotensialen skall tas till vara och ingå i NU-sjukvårdens åtgärdsplan för verksamhetsutveckling och kostnadsreduceringar.
- Konkurrensutsättning/upphandling är inte aktuellt nu.

Ägarutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

Att anteckna informationen

Att förklara uppdraget slutfört samt

Att överlämna tjänsteutlåtandet med bilagor till NU-sjukvårdens styrelse för fortsatt hantering

Regionkansliet

Ann-Sofi Lodin
Regiondirektör

Eva Arrdal
Direktör ägarstyrning

Bilaga
Rapport uppdrag jämförelse Laboratoriemedicin NU-sjukvården och SkaS:

2013-06-11

Rapport uppdrag jämförelse Laboratoriemedicin NU-sjukvården och SkaS

Sammanfattning och analys

De laborativa verksamheterna vid NU-sjukvården respektive SkaS fungerar på tillfredställande sätt. Det finns förbättringsområden för båda förvaltningarna inom till exempel områdena för samarbete inom vårdprocesser, svarstider och konsultation/instruktörsverksamhet.

I de intervjuer som är genomförda finns oavsett om det är egen verksamhet (NU-sjukvården) eller extern leverantör (SkaS) en stor nöjdhet med laboratoriemedicinska verksamheten. Kontakter sker på olika sätt och analyssvar erhålls i förväntad nivå. I kundintervjuerna framkom att det kan finnas en viss skillnad i medvetenhet kring laboratoriemedicin mellan förvaltningarna troligtvis beroende på att SkaS verksamhet fått ställa krav i ett upphandlingsunderlag.

Strukturellt finns det likheter gällande organisation och utbudspunkter mellan de båda förvaltningarna. I båda fallen finns laboratorium på flera orter, och på både akutsjukhus och elektiva sjukhus, med för verksamheterna anpassad tillgänglighet. NU-sjukvårdens struktur har dock något tyngre struktur avseende jourverksamhet och några fler mindre utbudspunkter.

Den ekonomiska jämförelse som gjorts visar på en något lägre totalkostnad för laboratoriemedicin inom SkaS, relaterat till sjukhusens storlek. I jämförelsen har totala kostnaden 2012 för de laborativa verksamheterna inom NU-sjukvården exkluderat intäkter för externt sålda analyser ställts mot fakturerad kostnad för analyser och abonnemang till SkaS från extern leverantör.

Orsaken till skillnad i kostnadsbild ser enligt framtagna nyckeltal ut att i huvudsak bero på hur de medicinska verksamheterna använder tjänsterna.

Slutsats

- Upphandlingen av laboratorietjänster vid SkaS är en funktionsupphandling, som gör den jämställd vad gäller kravbild för struktur, tillgänglighet, mm med den internt drivna laboratorieverksamheten i NU-sjukvården
- Inga avgörande skillnader avseende nettokostnad per analys
- Upplevd kundkvalitet är hög i båda förvaltningarna
- Lite olika styrkor – NU bl.a. ledtider – SkaS bl.a. kunddialog
- NU:s olika verksamheter har högre andel analyser per sammanvägd produktion. Lägre kostnadsmedvetenhet? Eller är det mer effektivt för patient och övrig verksamhet med fler prover?
- Eventuella kostnadsskillnader ligger inte primärt inom labverksamheterna utan i kundernas nyttjande av dessa samt struktur

- Det finns en potential för NU-sjukvården att utveckla sina processer i samverkan med de laborativa verksamheterna.
- Finns att lära från båda håll och ett fortsatt samarbete mellan NU och SKaS kan utveckla bådas verksamheter
- Regionala samordningseffekter bör beaktas

Tabell: Nyckeltal

	NU 2012	Skas 2012 [1]
Bruttokostnad förvaltning 2012 (tkr) [2]	4 292 000	3 534 000
Bruttokostnad lab Förvaltning	144 973	
Nettokostnad lab (exkl extern fsg) [3]	110 184	91 842
Kostnad köp från annan leverantör	21 296	15 314
Total kostnad för laboratoriemedicin (interna prover)	131 480	107 156
Totalt antal analyser (internt) [4]	1 940 375	1 485 658
Antal analyser kem lab	1 846 900	1 370 265
Nyckeltal		
Total kostnad lab interna prover / bruttokostnader	3,06%	3,03%
Total kostnad lab interna prover / sammanvägd prest [5]	1 807 kr	1 682 kr
Total kostnad lab interna prover / vårdkontakt [6]	264 kr	251 kr
Total kostnad lab interna prover /invånare [2]	482 kr	417 kr
Nettokostnad lab/per analys (intern)	57 kr	62 kr
Bruttokostnad/sammanvägd prestation [5]	58 983 kr	55 478 kr
Antal analyser per sammanvägd prestation [5]	27	23
Antal analyser per vårdkontakt [6]	4	3

[1] Nytt avtal 2012 då är kostnaden 86,5 mnkr för 12 månader (Mars 2012-febr 2013) dvs kostnaden minskar med 3,7 mnkr

[2] Uppgifterna från Verksamhetsanalys 2012, Regionkansliet maj 2013

[3] för att få jämförbarhet mot antal analyse rexkluderas intäkt för extern försäljning analyser

[4] NU-sjukvårdens totala antal analyser omräknade med angiven faktor för sålda analyser till annan kund

[5] vårdkontakt = sammanvägd prestation enligt VGR prestationsredovisning

[6] vårdkontakt = antal slutenvårdstillfällen + antal besök (enligt verksamhetsanalys 2012)

Kommentar NU-sjukvården: OBS att det i en sådan här jämförelse är svårt att på ett helt rättvisande sätt jämföra OH-kostnader. En del av OH-kostnaden som ingår i TKB för de laborativa verksamheterna i NU-sjukvården kommer att finnas kvar i förvaltningen om labverksamheterna läggs ut. Eftersom OH är en relativt stor andel av TKB så får det avgörande betydelse för utfallet hur man fördelar detta. Vi har från NU valt att låta en relativt liten andel (3 Mkr av 24 Mkr) ligga utanför labkostnaden i den jämförande analysen. Detta är sannolikt lågt räknat.
I kostnaden för NU-sjukvården ingår delar som kan betraktas som strukturella och därmed kan vara kostnadsdrivande exempel på dessa är blodtappning på flera ställen, öppethållande dygnet runt vid laboratoriet i Uddevalla samt bröstcentrum i Uddevalla med filial för patologilaboratorium.

Kommentar SkaS: Från februari 2012 har SkaS nytt avtal som ger en lägre totalkostnad. Avtalet är uppbyggt med en större andel abonnemang (ca 40%) som bland annat ska säkra kvalitet, tillgänglighet och svarstider. Analyspriserna är därefter justerade för att nå en total kostnadsbild därmed blir analysvolymen mindre känslig ur ett totalkostnadsperspektiv.