

Handlingar

till mötet med
styrelsen för NU-sjukvården

27 februari 2015

Ärende 2

Ärende 2

Tjänsteutlåtande
Datum 2015-02-05
Diarienummer NU 277-2014

Västra Götalandsregionen
NU-sjukvården/Ledningskansliet
Handläggare: Magnus Söderbergh
Telefon: 010-435 36 73
E-post: magnus.soderbergh@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Yttrande över motion av Rose-Marie Antonsson (SD) om översyn av rutiner avseende läkares anmälningssplikt gällande medicinskt olämpliga körkortsinnehavare

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar följande:

1. Motionen anses besvarad med hänvisning till detta tjänsteutlåtande.

Sammanfattning av ärendet

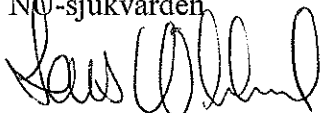
Regionkansliet har remitterat en motion av Rose-Marie Antonsson (SD) om översyn av rutiner avseende läkares anmälningssplikt gällande medicinskt olämpliga körkortsinnehavare.

NU-sjukvården ser i dagsläget inte något behov av översyn av regionala rutiner i frågan om läkares anmälningssplikt enligt körkortslagen, och om detta övervägs bör en probleminventering först göras.

Beredning

Motionen har remitterats till verksamhetsområde medicin och akut respektive verksamhetsområde psykiatri för synpunkter på motionsförslaget.

NU-sjukvården



Lars Wiklund
Sjukhusdirektör

Besluten skickas till

- Regionstyrelsen, regionstyrelsen@vgregion.se

Datum 2014-12-09
Diarienummer RS 3506-2014

Primärvårdsstyrelsen
Styrelsen för SU
Styrelsen för NU-sjukvården
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Handläggare:
Chefkåle (H.S.)
Kopier:
Sjh dir (LW)
Ordf sty (CA)
Styr sty (KA)

Motion av Rose-Marie Antonsson (SD) om översyn av rutiner avseende läkares anmälningssplikt gällande medicinskt olämpliga körkortsinnehavare

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

Av motionssvaret ska framgå nämndens/styrelsens synpunkter på om och hur motionsförslaget kan genomföras, eventuell tidplan, kostnader med mera. 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.

Om motionens syfte redan är uppnått genom andra beslut ska detta redovisas och förslaget till beslut ska vara att motionen är besvarad, eventuellt med hänvisning till detta sakförhållande.

Förslagen till beslut kan alltså vara

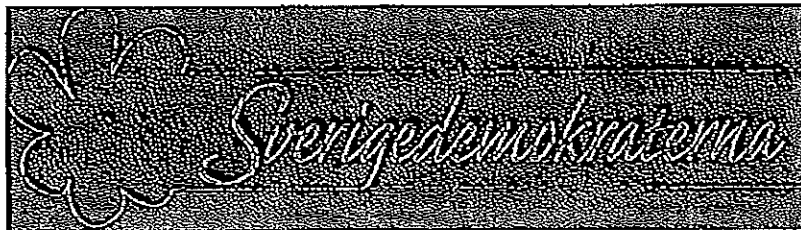
- Motionen är besvarad
- Regionfullmäktige bifaller motionen
- Nämnden får i uppdrag att
- Regionfullmäktige avslår motionen

Om förslaget till beslut är att bifalla motionen ska det uppdrag som blir en följd av bifallet klart framgå i beslutsunderlaget. Vidare ska nämnden ges i uppdrag att återrapportera vidtagna åtgärder dels till motionären, dels till regionfullmäktige. Regionfullmäktige redovisar detta i samband med den årliga redovisningen av de motioner som är äldre än ett år.

Ingen nämnd/styrelse är överordnad någon annan nämnd vid framtagning av yttrande över en motion. Regionkansliet sammanställer de yttrande som har kommit in. Regionstyrelsens utskott har till uppdrag att bereda motioner som remitterats till utskotten, svara för eventuell remissammanställning och lägga förslag till beslut.

Motionssvaret ska tillsammans med protokollsutdraget mailas in till regionstyrelsen@vgregion.se senast den 30 april 2015. Ange vårt diarienummer.

Méd vänliga hälsningar
Britt-Marie Gustafsson
mobil: 010-44 101 42



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
Vänersborg

Inkom 2014-11-25

Dnr R5 3506-2014

Motion angående översyn av rutiner avseende läkares anmälningsplikt gällande medicinskt olämpliga körkortsinnehavare.

Av en tillfällighet nämnde en nära anhörig (88 år gammal) till motionären, att denne kvitterat ut ett nytt körkort och illustrerade därmed ett i hög grad ouppmärksammat problem.

Med tanke på dennes ålder, nedsatta allmänförmåga och det faktum att synen är gravt nedsatt pga makula, "gula fläckar", är det anmärkningsvärt att denne anses vara både lämplig och kapabel att framföra ett motorfordon i allmänhet och i dagens hektiska trafikmiljö i synnerhet.

Noterbart är också körkortsklassificeringen som också ger rätt att framföra en tung motorecykel.

Läkare är skyldiga att anmäla körkortsinnehavare, som är medicinskt olämpliga att ha körkort, till Transportstyrelsen.

I övrigt hänvisar jag till:

10 kap. 2 § körkortslagen (1998:488)

Om en läkare vid undersökning av en körkortshavare finner att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort, ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen.

Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren.

Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon.

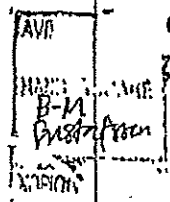
Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen.

Refererande till ovanstående föreslår Sverigedemokraterna:

Att rutinerna för läkarnas anmälningsplikt ses över och att plikten tydliggörs i syfte att öka trafiksäkerheten och så långt möjligt begränsa de negativa konsekvenserna av att direkt olämpliga fordonsförare utgör en del av trafikmiljön.

Sverigedemokraterna Västra Götalandsregionen Genom
Rose-Marie Antonsson

Vänersborg 2014-11-23



Ärende 3

Ärende 3

Tjänsteutlåtande
Datum 2015-01-30
Diarienummer NU 246-2014

Västra Götalandsregionen
NU-sjukvården/Ledningskansliet
Handläggare: Magnus Kronvall
Telefon: 076-107 10 35
E-post: magnus.kronvall@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Yttrande över motion av Hanna Wigh (SD) om att ta ansvar för de med narkolepsi

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar följande:

1. Rekommendera att motionen inte bifalls

Sammanfattning av ärendet

Sverigedemokraterna har lagt motion enligt rubrik, Patienter med narkolepsi omhändertas i NU-sjukvården på barnkliniken och neuro-/rehabiliteringskliniken. Inom båda dessa verksamheter finns ett välfungerande omhändertagande och NU-sjukvården ser därför inte behov av åtgärder enligt motionens förslag.

Beredning

Beredning har gjorts inom neuro- och rehabiliteringskliniken samt barnkliniken

NU-sjukvården



Lars Wiklind
Sjukhusdirektör

Besluten skickas till

- Regionstyrelsen, regionstyrelsen@vgregion.se

Datum 2014-11-06
Diarienummer RS 2206-2014

Handläggare:	(MC)
Omr.chef med. rakt	
Kopla:	
Sjukhusdir (LW)	✓
Stabschef (A-E)	✓
Sekt styrelser (AE)	✓

Ledningskansliet för NU-sjukvården
Ankom
2014 -11- 06
D nr. 24610/2014

Styrelsen för NU-sjukvården
Styrelsen för SU
Hälso- och sjukvårdsnämnd Västra Skaraborg
Hälso- och sjukvårdsnämnd N-Ö Göteborg
HSU/HSS

Motion av Hanna Wigh (SD) om att ta ansvar för de med narkolepsi

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

Av motionssvaret ska framgå nämndens/styrelsens synpunkter på om och hur motionsförslaget kan genomföras, eventuell tidplan, kostnader med mera. 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.

Om motionens syfte redan är uppnått genom andra beslut ska detta redovisas och förslaget till beslut ska vara att motionen är besvarad, eventuellt med hänvisning till detta sakförhållande.

Förslagen till beslut kan alltså vara

- Motionen är besvarad
- Regionfullmäktige bifaller motionen
- Nämnden får i uppdrag att
- Regionfullmäktige avslår motionen

Om förslaget till beslut är att bifalla motionen ska det uppdrag som blir en följd av bifallet klart framgå i beslutsunderlaget. Vidare ska nämnden ges i uppdrag att återrapporera vidtagna åtgärder dels till motionären, dels till regionfullmäktige. Regionfullmäktige redovisar detta i samband med den årliga redovisningen av de motioner som är äldre än ett år.

Ingen nämnd/styrelse är överordnad någon annan nämnd vid framtagning av yttrande över en motion. Regionkansliet sammanställer de yttrande som har kommit in. Regionstyrelsens utskott har till uppdrag att bereda motioner som remitterats till utskotten, svara för eventuell remissammanställning och lägga förslag till beslut.

Motionssvaret ska tillsammans med protokollsutdraget mailas in till regionstyrelsen@vgregion.se senast den 28 februari 2015. Ange vårt diarienummer.

Med vänliga hälsningar
Britt-Marie Gustafsson
mobil: 010-44 101 42



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN Vänersborg	
Inkom	2014-07-01
RS	2206-2014

(1)

Motion

Ta ansvar för de med narkolepsi

I samband med massvaccineringen med Pandemrix 2009/10 drabbades många personer framförallt barn av narkolepsi. Narkolepsi är livsförändrande diagnos. Den slår ner i de drabbades liv och blandar sig i allt som sker i det dagliga livet. Barn som drabbats möts inte bara av en många gånger okunnig skola utan även av sjukvårdspersonal med vag kompetens på narkolepsi. Diagnosen i sig självt tar över en stor del av de drabbades och deras anhörigas tillvaro. Men många drabbade uppger också att kontakterna med sjukvården och att bemöta okunskap om diagnosen och om olika behandlingsmetoder är ytterligare en sten för de redan tyngda familjerna att bära.

Vi vill att Västra Götalandsregionen ska ta frontposition i den här frågan och inrätta en narkolepsi mottagning där yrkeskompetens på området ska samlas och erbjuda den absolut bästa vård möjlig för dessa patienter och deras anhöriga. Vi vill även att regionen ska ta initiativ till en konferens för om Narkolepsi med fokus på att utbyta idéer och höja kunskapen om diagnosen och dess medicinska behandling.

Jag yrkar därför med vad som anförts ovan

ATT VG regionen inrättar en sjukvårdsmottagning för Narkolepsi

ATT VG regionen tar initiativ för en sjukvårdskonferens om Narkolepsi

Hanna Wlgh

Sverigedemokraterna

2014-01-07

AVD
HANDLÄGGARE Britt-Marie Gustafsson J. 2014

Ärende 4

Ärende 4

Tjänsteutlåtande
Datum 2015-02-16
Diarienummer NU 65-2015

Västra Götalandsregionen
NU-sjukvården/Ledningskansliet
Handläggare: Magnus Kronvall
Telefon: 076-107 10 35
E-post: magnus.kronvall@vgregion.se

Till styrelsen för NU-sjukvården

Förslag till åtgärder med anledning av revisionsrapport om Närakuten på Uddevalla sjukhus

Förslag till beslut

NU-sjukvårdens styrelse beslutar följande:

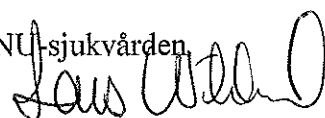
1. NU-sjukvården tar initiativ till att tillsammans med Närhälsan och HSNK göra en genomgång av revisionsrapporten och genomföra lämpliga åtgärder.
2. Fullfölja tidigare planering om att Närakuten på Uddevalla sjukhus upphör i samband med flytten av akut ortopedi.

Sammanfattning av ärendet

Revisionsenheten har i samband med revision av Närakuten på Uddevalla sjukhus funnit brister i avtalet som reglerar verksamheten så att det finns flera brister bland annat gällande tydlighet i ansvarsfördelning, uppföljning och journalhantering.

Närakuten på Uddevalla sjukhus är en primärvårdsenhet som drivs av NU-sjukvården på uppdrag av HSNK och Närhälsan. Det finns ett avtal mellan parterna som reglerar förhållandet mellan parterna. Sedan tidigare är parterna överens om att verksamheten i sin nuvarande form ska upphöra i samband med flytten av akut ortopedi från Uddevalla sjukhus till NÄL. Flytten var ursprungligen planerad att ske sent under 2014 men har nu flyttats fram till hösten 2015.

Med anledning av revisionsrapporten bör en genomgång av denna göras tillsammans med Närhälsan och HSNK med målet att finna och vidta möjliga och rimliga åtgärder för att minska riskerna med nuvarande avtal. Vid framtida samarbeten mellan flera parter av liknande art bör råden i revisionsrapporten beaktas i framtagande av avtal.

NU-sjukvården


Lars Wiklund
Sjukhusdirektör

Besluten skickas till

- Primärvårdsstyrelsen för kännedom
- Norra hälso- och sjukvårdsnämnden för kännedom
- Regionstyrelsen för kännedom
- Magnus Kronvall, områdeschef medicin och akut



Marianne Förars
Datum 2015-01-21
Diarienummer Rev 68-2014

Sida 1 (2)
Ledningskansliet för NU-sjukvården
Avtal om
2015-01-23
Dnr 65:10/2015

Primärvårdsstyrelsen
Styrelsen för NU-sjukvården
Norra hälso- och sjukvårdsnämnden
Regionstyrelsen

Handläggare:
OC med oakt (MK)
Kopla:
Sjukvård (LU) ✓
Slutsatser (A-S) ✓
Se kr styrelse (KA) ✓

Granskning av Närakuten Uddevalla

Revisorskollegiet har granskat om Närakuten Uddevalla bedrivs ändamålsenligt i förhållande till regionens styrdokument och i förhållande till upprättade avtal avseende Närakuten. Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer.

Närakuten Uddevalla är primärvårdsverksamhet kvällar, nätter och helger geografiskt lokaliserad på Uddevalla sjukhus. Verksamheten drivs av NU-sjukvården på uppdrag av dels Närhälsan och åtta vårdcentraler, dels på uppdrag av de tre hälso- och sjukvårdsnämnderna i området. Ansvariga nämnder är Primärvårdsstyrelsen, Styrelsen för NU-sjukvården och Hälso- och sjukvårdsnämnderna Trestad, Norra Bohuslän och Dalsland. De tre hälso- och sjukvårdsnämnderna är från årsskiftet 2015 sammanslagna till en nämnd, Norra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Revisionen har funnit brister i informationsöverföring och patientsäkerhet. Revisionen noterar att otydligheten i avtal medför bristande uppföljning av verksamhetens resultat och patientkvalitet.

Revisionen bedömer att

- Avtalet är inte ändamålsenligt utformat.
- Verksamheten bedrivs inte ändamålsenligt avseende patientsäkerhet. Vårdprocessen är inte säkrad avseende uppföljning och journalhantering.
- Reglementena är otydliga och ger inte tillräcklig vägledning avseende ansvarsförhållanden för verksamheten Närakuten Uddevalla.

Revisionens rekommendationer

Revisionen rekommenderar styrelsen för NU-sjukvården, Primärvårdsstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden att förtydliga avtalet avseende ansvar, kvalitetskrav, uppföljning och journalhantering.

Revisionen rekommenderar berörda nämnder och styrelser att överenskommer och avtal som omfattar samverkan av flera parter undertecknas av samtliga parter.

Revisionen rekommenderar nämnder och styrelser att vid tecknandet av överenskommelser och avtal i dessa tydliggörs ansvar, rutiner, uppföljning och kontroll.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att i sin uppsiktsplikt särskilt bevaka överenskommer, avtal och avtalsförhållanden vid gränsöverskridande verksamheter och att rekommendationerna ovan säkerställs.

Datum 2015-01-21

Diarienummer Rev 68-2014

Kopia skickas till:

Regionfullmäktiges presidium
Samtliga politiska sekreterare
Karin Engdahl, regionråd
Ann-Sofi Lodin, RD
Bengt Sätterskog, administrativ direktör
Joakim Björck, ekonomidirektör
Eva Arrdal, direktör Ägarstyrning
Marina Olsson, personaldirektör
Ann Söderström, hälso- och sjukvårdsdirektör
Boris Ståhl, stabschef
Hans Ekman, enhetschef regionkansliet
Peter Tellberg, enhetschef controlling och uppföljning
Elisabet Ericsson, kanslichef
Ralph Harlid, förvaltningschef beställare
Håkan Sundberg, kanslichef
Marie-Louise Gefvert, primärvårdsdirektör
Lars Wiklund, sjukhusdirektör

Bedrivs Närakuten Uddevalla på ett ändamålsenligt vis?

Dnr: Rev 68/2014

Genomförd av: Revisionsenheten
Marianne Förars

Behandlad av Revisorskollegiet den 21 januari 2015

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 SAMMANFATTNING	2
2. INLEDNING	3
2.1 BAKGRUND	3
2.2 SYFTE.....	4
2.3 AVGRÄNSNING	4
2.4 REVISIONSKRITERIER	4
Lagar 4	
Föreskrifter.....	4
Interna riktlinjer och styrdokument	5
2.5 ANSVARIG NÄMND	5
2.6 GRANSKNINGSANSVARIGA	5
2.7 METOD	5
3. RESULTAT AV GRANSKNINGEN	5
3.1 VERKSAMHETEN NÄRAKUTEN	5
3.1.1 Jourcentral	6
3.1.2 Primärvård natt.....	6
3.1.3 Mål för verksamheten	6
3.2 REGLEMENTEN	7
3.3 REVISIONENS KOMMENTARER TILL AVTAL OCH BESLUT	7
3.3.1 Vårdöverenskommelsen - VÖK.....	7
3.3.2 Avtal avseende Närakut Uddevalla.....	7
3.3.3 Nämndernas ansvar vid gränsöverskridande verksamheter för uppföljning av VÖK och avtal.....	8
3.4 ÖVRIGA IAKTTAGELSER	9
3.4.1 Organisation med bemanningsläkare och journalhantering av annan verksamhet	9
3.4.2 Avvikelse och patientsäkerhet	9
3.4.3 Söker primärvård istället för akutvård	9
3.4.4 Inte vår verksamhet	10
3.4.5 Primärvården har invändningar mot att jourverksamheten drivs i sjukhusets regi	10
4. REVISIONENS SLUTSATSER	10
4.1 ÄR NÄRAKUTEN ETT ETABLERAT BEGREPP OCH ETT ACCEPTERAT ALTERNATIV TILL AKUTSJUKVÅRDEN VID SJUKHUSEN?.....	10
4.2 ÄR VÅRDPROCESSEN SÄKRAD GENOM IDENTIFIERADE KONTROLLÅTGÄRDER?	10
4.3 GENOMFÖR STYRELSEN ÅTGÄRDER VID AVVIKELSER FRÅN TÄNKTA RUTINER OCH PROCESSER?	11
4.4 VEM HAR DET ÖVERGRIPANDE ANSVARET FÖR VERKSAMHETEN?	11
4.5 ÄR UPPDRAGET AVSEENDE NÄRAKUT ÄNDAMÅLSENLIGT UTFORMAT?	12
5 BEDÖMNINGAR	12
6 REKOMMENDATIONER	13

1 Sammanfattning

Revisorskollegiet i Västra Götaland har identifierat verksamhet som är gränsöverskridande mellan vårdnivåer som riskområde i revisorernas risk- och väsentlighetsanalys. En sådan verksamhet är mottagningar med akutuppdrag. Kollegiet har därför beslutat om att genomföra en fördjupad granskning av Närakuten Uddevalla.

Närakuten Uddevalla är primärvårdsverksamhet kvällar, nätter och helger geografiskt lokaliserad på Uddevalla sjukhus. Verksamheten drivs av NU-sjukvården på uppdrag av dels Närhälsan och åtta vårdcentraler, dels på uppdrag av de tre hälso- och sjukvårdsnämnderna i området.

Ansvariga nämnder är Primärvårdsstyrelsen, Styrelsen för NU-sjukvården och Hälso- och sjukvårdsnämnderna Trestad, Norra Bohuslän och Dalsland. De tre hälso- och sjukvårdsnämnderna är från årsskiftet 2015 sammanslagna till en nämnd, Norra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Syftet med granskningen är att bedöma om Närakuten i Uddevalla bedrivs på ett ändamålsenligt vis i förhållande till regionens styrdokument och i förhållande till upprättade avtal avseende Närakuten¹. Bedömningen utgår ur såväl ett patientperspektiv som ett organisations- och professionellt perspektiv.

Revisionen har funnit brister i informationsöverföring och patientsäkerhet. Revisionen noterar att otydligheten i avtal medför bristande uppföljning av verksamhetens resultat och patientkvalitet.

Revisionen bedömer att

- Avtalet inte är ändamålsenligt utformat.
- Verksamheten bedrivs inte ändamålsenligt avseende patientsäkerhet. Vårdprocessen är inte säkrad avseende uppföljning och journalhantering.
- Reglementena är otydliga och ger inte tillräcklig vägledning avseende ansvarsförhållanden för verksamheten Närakuten Uddevalla.

Revisionens rekommendationer

Revisionen rekommenderar styrelsen för NU-sjukvården, Primärvårdsstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden att förtydliga avtalet avseende ansvar, kvalitetskrav, uppföljning och journalhantering.

Revisionen rekommenderar berörda nämnder och styrelser att avtal som omfattar samverkan av flera parter undertecknas av samtliga parter.

Revisionen rekommenderar nämnder och styrelser att vid tecknandet av överenskommelser och avtal i dessa tydliggörs ansvar, rutiner, uppföljning och kontroll.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att i sin uppsiktsplikt särskilt bevaka avtal och avtalsförhållanden vid gränsöverskridande verksamheter och att rekommendationerna ovan säkerställs.

¹ Med Närakuten avses här jourcentral och Närakut.

2. Inledning

2.1 Bakgrund

I styrdokumentet Västra Götalandsregionens budget 2014² uttrycks att alla invånare i Västra Götaland ska ges en trygg och tillgänglig hälso- och sjukvård som tillgodoser såväl akut som planerad vård. Av dokumentet framgår också att kötiderna till akutvården ska minskas och att det ska bli lättare för patienterna att snabbt nå rätt vårdgivare.

Akut- och jourverksamhet kan organiseras på olika sätt och i olika regi. Verksamheten kan organiseras inom en och samma förvaltning, exempelvis på sjukhus med dygnsöppen akutmottagning. Inom primärvården tas patienter emot akut dagtid på vårdcentralerna och kvällstid kan verksamheten organiseras i gemensamma jourmottagningar eller jourcentraler. Vårdcentralernas uppdrag, tillika ekonomiska förutsättningar, för 2014 anges i Krav- och kvalitetsbokens (KoK-boken) fjärde upplaga.³

Hälso- och sjukvårdsnämnderna i Fyrbodal har inom ramen för arbetet med Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi⁴ etablerat Närakuten i Uddevalla. Närakuten är tänkt att avlasta sjukhusens akutmottagningar och ta emot patienter med akuta behov som kan tillgodoses av primärvårdens (Närhälsans⁵) läkare och personal. Verksamheten är dels primärvårdsjour eller *jourcentral* enligt krav i KoK-boken, dels *primärvårdsjour natt och helg* beställd av hälso- och sjukvårdsnämnderna utöver krav i KoK-bok.⁶ För patienter och på vårdcentralernas hemsidor benämns de båda verksamheterna Närakut. Närakuten/jourcentralen är öppen vardagar från 17.00, nätter och 00 – 24.00 under helger.

Inom geografiska området Fyrbodal finns också jourmottagningar i Bäckefors, Lysekil, Strömstad och Trollhättan. Dessa är öppna kvällar och dagtid under helger. Området Fyrbodal beskrivs i bilaga 1. Akutmottagning finns på NÄL i Trollhättan och akutmottagning för ortopedi och ögon finns på Uddevalla sjukhus.

För att en akut- eller jourmottagning för primärvårdens patienter skall fungera väl krävs att såväl sjukvårdens aktörer som patienter har god kännedom om och förtroende för verksamheten. Mottagningen måste vara tillgänglig och ha väl fungerande samverkansrutiner med sjukhuset och sjukhusets akutmottagning. Mottagningen måste också vara adekvat bemannad med kvalificerad personal.

Revisorskollegiet i Västra Götaland har identifierat verksamhet som är gränsöverskridande mellan vårdnivåer som riskområde i revisorernas risk- och väsentlighetsanalys. En sådan verksamhet är mottagningar med akutuppdrag.

² Budget för Västra Götaland 2014

³ Krav- och kvalitetsbok – Förfrågningsunderlag med förutsättningar för att bedriva vårdverksamhet inom VG Primärvård Gällande från och med januari 2014. "KoK-boken"

⁴ Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi RF § 142/2004 och § 44/2004

⁵ Primärvårdsstyrelsens organisation för offentliga primärvården benämnes Närhälsan.

⁶ Överenskommelse om länssjukvård mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna i Västra Götalandsregionen och styrelsen för NU-sjukvården 2013-2014

2.2 Syfte

Syftet med granskningen är att bedöma om Närakuten i Uddevalla bedrivs på ett ändamålsenligt vis i förhållande till regionens styrdokument och i förhållande till upprättade avtal avseende Närakuten⁷. Bedömningen utgår ur såväl ett patientperspektiv som ett organisations- och professionellt perspektiv.

Följande revisionsfrågor skall besvaras:

- Är Närakuten ett etablerat begrepp och ett accepterat alternativ till akutsjukvården vid sjukhusen?
- Är vårdprocessen säkrad genom identifierade kontrollåtgärder?
- Följer styrelsen upp verksamheten och genomför åtgärder vid avvikelser från tänkta rutiner och processer?
- Vem har det övergripande ansvaret för verksamheten?
- Är uppdraget avseende Närakuten ändamålsenligt utformat?

2.3 Avgränsning

Projektet genomförs som en fördjupad granskning av i första hand Närakuten Uddevalla inom geografiska området Fyrbodalen.

2.4 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för granskningens analys, slutsatser och bedömningar.

Följande revisionskriterier har använts i denna granskning:

Lagar

- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) 2 § och 2§a
- Patientsäkerhetslagen (2010:659), 3 kap. 1-3 § och 9-10 §
-Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Därutöver ska vårdgivaren dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten samt upprätta en patientsäkerhetsberättelse varje år. Patientsäkerhetsberättelsen är en del av det ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som vårdgivaren är skyldig att inrätta.
- Patientdatalagen (2008:355).

Föreskrifter

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvård.

⁷ Med Närakuten avses här jourcentral och Närakut.

Interna riktlinjer och styrdokument

- Avtal avseende Närakuten, Uddevalla sjukhus PVV 2-2013 och Avsiktsförklaring PVFBD 104-2009 8
- Överenskommelsen om länssjukvård mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna i Västra Götalandsregionen och Styrelsen för NU-sjukvården 2013-2014, avsnitt riktade uppdrag
- Västra Götalandsregionens budget 2014 (RF mål)
- Krav- och kvalitetsbok för VG Primärvård 2014 (2013 RF§122/2012)
- Reglementen för ansvariga nämnder och styrelser.

2.5 Ansvarig nämnd

Ansvariga nämnder är

- Primärvårdsstyrelsen (beställare kväll)
- Hälso- och sjukvårdsnämnderna 1, 2, 3 riktat uppdrag (beställare natt). *(De tre hälso- och sjukvårdsnämnderna är från årsskiftet 2015 sammanslagna till en nämnd, Norra hälso- och sjukvårdsnämnden.)*
- Styrelsen för NU-sjukvården (utförare/leverantör).

2.6 Granskningsansvariga

- Ansvarig yrkesrevisor Marianne Förars
- Thomas Wilhelmsson, certifierad kommunal yrkesrevisor
- Kari Artojärvi, certifierad kommunal yrkesrevisor, kvalitetsansvarig
- Kontaktrevisor revisorskollegiet Hans Gillenius.

2.7 Metod

Granskningen baseras på:

- dokumentanalyser av styr- och beslutsdokument
- intervjuer av nyckelpersoner (se bilaga 2)
- analys av statistik (vårdkonsumtion, vårdproduktion)

3. Resultat av granskningen

3.1 Verksamheten Närakuten

Jourcentralen/Näarakuten är primärvårdsverksamhet kvällar, nätter och helger geografiskt lokaliserad på Uddevalla sjukhus. Verksamheten omfattar av NU-sjukvården upphandlad jourläkare (1 jourlinje) under vardagar kl. 17.00 – 08.00 och under lördagar, söndagar och helgdagar hela dygnet. Utöver en jourläkare så bemannar NU-sjukvården med övrig personal (sjuksköterska/undersköterska) totalt 9,5 årsarbetare. Jourcentralen/Näarakuten hade år 2013 14 700 besök enligt uppgift från Hälso- och sjukvårdsnämndens kansli.

⁸ Dokumentet är rubricerat avtal men är en överenskommelse.

3.1.1 Jourcentral

Verksamheten *jourcentral* är beställd av Primärvårdsstyrelsen genom områdeschef från Närhälsan enligt krav och tider som anges i Krav och kvalitetsboken (KoK-boken). Samarbetet mellan NU-sjukvården, Uddevalla sjukhus och primärvården Närhälsan Område 2 specificeras i överenskommelse "Avtal avseende Närakuten, Uddevalla sjukhus".⁹ (bilaga 3) Åtta (8) samverkande vårdcentraler i området (5 Närhälsan och 3 privata) köper jourverksamhet på Närakuten när vårdcentralerna är stängda vardagar 17.00 till 22.00 och lördagar, söndagar och helgdagar 08.00 – 22.00 varje dag. För detta åtagande ersätter Närhälsan NU-sjukvården med 7,7 mkr per år. Närhälsan fakturerar NU-sjukvården för inkomna patientavgifter. Uppgifterna erhålls ur journalsystemet.

3.1.2 Primärvård natt

Hälso- och sjukvårdsnämnderna i Fyrbodals HSN 1, HSN 2 och HSN 3 (beställarnämnderna) har i vårdöverenskommelsen (VÖK) gett ett *riktat uppdrag* avseende primärvård natt till NU-sjukvården att även bedriva Närakuten natt 22.00 – 08.00 såväl vardag som helg. För detta uppdrag ersätts NU-sjukvården med 6,5 mkr från hälso- och sjukvårdsnämnden. NU-sjukvården faktureras även för dessa patientavgifter.

3.1.3 Mål för verksamheten

Vården skall bedrivas i enlighet med *hälso- och sjukvårdslagens* mål om vård på lika villkor för hela befolkningen och så att den uppfyller kravet på en god vård.¹⁰

Regionfullmäktiges övergripande mål för hälso- och sjukvårdsnämnderna är bland annat att erbjuda vård inom fastställda garantitider, att nämnderna ska säkerställa en kvalitetsdriven vård och erbjuda invånarna en sammanhållen vård oavsett vårdnivå eller vårdgivare.

I *vårdöverenskommelsen* mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna och NU-sjukvården är inte målen för verksamheten på Närakuten specifikt uttalade. I skrivningen står att Närakuten ska bedriva primärvård.

I *avsiktsförklaring*¹¹ mellan NU-sjukvården och primärvården och i *avtal* mellan NU-sjukvården och primärvården avseende Närakuten, Uddevalla sjukhus, beskrivs vad som skall ingå men inga mål anges.

I *budget för primärvården*¹² anges mål för vårdcentraler med vårdavtal och som därmed gäller för närakuten.

I *budget för NU-sjukvården* anges inga specifika mål för närakuten.

Vårdcentraler godkända inom vårdvalet¹³ har var och en tecknat *kontrakt för att bedriva vårdverksamhet* inom VG Primärvård med hälso- och sjukvårdsnämnden i det geografiska området. I kontraktet är mål för vårdcentral och kraven ur KoK-boken inskrivna.

⁹ Avtal avseende Närakuten, Uddevalla sjukhus. PVV 2-2013.

¹⁰ Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) § 2 och § 2a

¹¹ Avsiktsförklaring PVFBD 104-2009

¹² Detaljbudget VG Primärvård 2014. PVV 11-2013

¹³ Lag om valfrihetssystem (2008:962) LOV

Revisionens iakttagelser:

Då verksamheten drivs av NU-sjukvården torde de övergripande målen för NU-sjukvården gälla även för primärvårdsverksamheten. Likaså skall verksamheten omfattas av NU-sjukvårdens ledningssystem för kvalitet och säkerhet.

3.2 Reglementen

Reglementena för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnderna, primärvårdsstyrelsen och styrelsen för NU-sjukvården har granskats utgående från frågan om övergripande ansvar för Närakuten. I reglementet för NU-sjukvården finns följande skrivning:

För drift, förvaltning och utveckling av sjukhus, primärvård, tandvård och handikappverksamhet finns olika styrelser. De olika styrelserna skall var och en inom sitt ansvarsområde på det sätt som reglementet anger samt enligt av regionfullmäktige i övrigt lämnade uppdrag utöva ledningen av regionens hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har som beställare ett ansvar för att det beställda uppdraget fullföljs och ett ansvar för uppföljning. Utförarna har ett ansvar för att utföra uppdraget enligt beställning.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna har rätt att beställa. Primärvårdsstyrelsen som utförarstyrelse har rätt att samverka och lägga samlad beställning för att fullfölja uppdrag.

Revisionens iakttagelser:

Reglementet tydliggör inte om RFs uppdrag till styrelsen för NU-sjukvården omfattar rätt att bedriva primärvård.

3.3 Revisionens kommentarer till avtal och beslut

3.3.1 Vårdöverenskommelsen - VÖK

I vårdöverenskommelsen (VÖK) anges att verksamheten skall vara primärvård, öppettider och ersättning. Uppföljning av volymer preciseras men *inga kvalitetskrav anges* specifikt för Närakuten. VÖK är beslutad i HSN och i styrelsen för NU-sjukvården.

3.3.2 Avtal avseende Närakut Uddevalla

Avtalet mellan Närhälsan och NU-sjukvården tillgodoser de samverkande vårdcentralernas skyldighet att erbjuda listade tillgång till hälso- och sjukvård enligt krav i *KoK-boken*. Avtalet tydliggör inga kvalitetskrav på verksamheten utöver krav på läkarens kompetens och vem som ansvarar för journalskrivning.

Inget krav är inlagt om signering av journaler inom rimlig tid. Avtalet är underskrivet av sjukhusdirektör NU-sjukvården respektive områdeschef Närhälsan. Av de tre privata vårdcentralerna anges i särskild överenskommelse Närhälsan som underleverantör.

Varken i VÖK eller i *avtal* anges vem som är huvudansvarig för verksamheten eller vem som ansvarar för kvalitet, säkerhet och medicinskt ledningsansvar.

Revisionen kan inte se med ledning av reglementen och delegationsordning att undertecknande parter har rätt att göra denna överenskommelse avseende verksamhet jourcentral.

3.3.3 Nämndernas ansvar vid gränsöverskridande verksamheter för uppföljning av VÖK och avtal

Vid gränsöverskridande verksamheter finns risk för att uppföljning försummas och att bristande uppföljning medför avvikelser som inte uppmärksammas. Risken är hög för kvalitetsbrister vid informationsöverföring vilket kan medföra patientrisker.

VÖK och avtal preciserar inte ansvaret till alla delar. Intervjuer med verksamhetsföreträdare bekräftar bilden:

Verksamheten, NU-sjukvården, menar att de har ett huvudansvar för behandling och kvalitet och också för uppföljning av densamma. Verksamhetschef NU-sjukvården anger att hen följer upp vårdkvalitet på Närakuten på samma sätt som övrig verksamhet inom sjukhuset, men någon patientsäkerhetsberättelse skrivs inte. Ett stickprov har gjorts av NU-sjukvården, på begäran av vårdcentral, för att följa upp om bemanningsläkarna uppfyller kraven på rätt kompetens/utbildning. I övrigt förutsätts att bemanningsföretaget tillgodoser avtalets krav avseende kompetens.

Primärvårdens företrädare säger att det är Hälso- och sjukvårdsnämnderna som har ansvar och ansvarar för uppföljning enligt vårdöverenskommelsen. Ingen särskild uppföljning görs från primärvårdens sida av resultat och kvalitet. Områdeschef primärvården/Närhälsan menar att verksamheten är sjukhusets ansvar att följa upp vårdkvalitet.

Hälso- och sjukvårdsnämndernas företrädare menar att det är primärvårdsverksamhet och primärvårdens ansvar att följa upp. Hälso- och sjukvårdschefen anger i intervju att Hälso- och sjukvårdsnämnden följer upp volymer men anser att övrigt ansvar åligger NU-sjukvården respektive primärvården. Särskild uppföljning av Närakuten är inte en prioriterad uppgift för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Utgående från reglementen så har var och en nämnd ett ansvar för uppföljning av överenskommelser och avtal utifrån sitt uppdrag:

- NU-sjukvården har att följa upp att vården bedrivs enligt beställning och med god professionell kvalitet.
- Primärvårdsstyrelsen har att följa upp jourverksamheten för Närhälsans fem vårdcentraler.
- Hälso- och sjukvårdsnämnderna har att följa upp såväl jourcentralsverksamheten för de åtta samverkande vårdcentralerna samt uppdraget till NU-sjukvården avseende Närakutens kompletterande primärvårdsverksamhet.

Det är oklart hur primärvårdsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnderna fullföljer sitt ansvar för uppföljning av överenskommelser och avtal.

3.4 Övriga iakttagelser

3.4.1 Organisation med bemanningsläkare och journalhantering av annan verksamhet

Läkarbemanningen jourcentral/Närakuten utgörs av läkare från bemanningsföretag. *Journalhanteringen* görs av sekreterare på vårdcentral utanför Närakutens lokaler. Det förekommer att jourläkare inte signerar diktatet/anteckningen förrän tre veckor senare när hen åter är i tjänst och loggar in i systemet.

Handhavandet av journaler är inte förenligt med lagar och förordningar.

3.4.2 Avvikelser och patientsäkerhet

Närakuten dokumenterar avvikelser i MedControl och åtgärder vidtas av verksamhetschef. En genomgång av ärenden till inspektionen för vård och omsorg, IVO, ger inte anledning till ytterligare granskning. (Dock är denna granskning ingen medicinsk revision, varför revisionen endast omfattar följsamhet till lagar, regler och beslut.)

3.4.3 Söker primärvård istället för akutvård

Inget har framkommit som tyder på att befolkningen i Uddevalla väljer andra sökvägar än Närakuten vid akuta tillstånd vilka kan omhändertas av primärvård kvällar och nätter. Ingen överströmning synes ha skett till akuten på NÄL.¹⁴

Enligt uppgift från Närakuten så söker dagligen patienter med bröstsmärtor/misstänkt hjärtinfarkt på Närakuten vilka har behov av akutsjukvårdens mer specialiserade resurser. Primärvården är då fel vårdnivå och patienten transporteras vidare till rätt vårdgivare, i första hand, NÄL. Rätt behandling och omhändertagande dröjer och patienten utsätts för risk för komplikationer och men.

Vid sökning på ordet jourcentral på www.1177.se så får man upp följande information:

*Välkommen till Närakuten Uddevalla natt. Om du blir akut sjuk på kvällar och helger kan Du vända dig till Närakuten Uddevalla, jourcentral på natten. Ring 1177 för att boka tid eller få råd om vård dygnet runt.
Öppettider Mån – fre 17:00 – 08:00 Lör – sön Dygnet runt*

Man kan anta att den som läser informationen och inte känner till sakförhållanden tror att det gäller all typ av akut sjukdom. De som ringer 1177 innan besöket får information om var de kan få hjälp och hänvisning.

Vägs skyltningen runt sjukhuset med det röda korset signalerar att här finns akutmottagning.

Det kan ju också vara så att det tidigare har funnits fullständig akutmottagning på sjukhuset och att befolkningen tror att den finns kvar eller att befolkningen vill att den skall finnas kvar och låter detta styra sitt handlande.

¹⁴ Statistik- och intervjuuppgifter.

3.4.4 Inte vår verksamhet

Vid genomgång av verksamheternas hemsidor noteras att verksamheterna inte alltid betraktar Närakuten som primärvård. På primärvårdens/Närhälsans intranät finns en lista med namn på Närhälsans verksamheter och på Närakuten står det: *Inte vår verksamhet*.

3.4.5 Primärvården har invändningar mot att jourverksamheten drivs i sjukhusets regi

Det synes finnas konsensus bland vårdens företrädare om verksamhetens innehåll och syfte. Det uttrycks dock från primärvårdens företrädare att verksamheten skulle kunna drivas mer effektivt i egen regi och att organisationsformen är politikens val och beslut.

4. Revisionens slutsatser

4.1 Är Närakuten ett etablerat begrepp och ett accepterat alternativ till akutsjukvården vid sjukhusen?

Befolkningen/patienterna skiljer inte på Närakut och akutmottagning. I den meningen är Närakuten ett accepterat alternativ till akutsjukvården. Dock kan detta vara till men för patienter som betraktar närakuten som akutsjukvård eller helt enkelt kör efter vägskyltarnas röda kors. Exempelvis söker sig dagligen patienter med bröstsmärtor/missstänkt hjärtinfarkt till närakuten och får därifrån skickas vidare till akuten på NÄL. Vägskyltningen förleder bilisten att tro att det på sjukhuset finns en akutmottagning när den bara avser akutmottagning för ortopedi och ögon.

Verksamheten För NU-sjukvården är jourcentralen och Närakuten två primärvårdsverksamheter.

Det finns invändningar i primärvården mot att jourverksamheten drivs i sjukhusets regi. Uppfattningen att det är svårt att styra primärvårdsverksamheten med medicinska riktlinjer och uppföljning har angetts av flera.

Slutsats

Näarakuten är ett etablerat begrepp och ett accepterat alternativ till akutsjukvården vid sjukhusen

4.2 Är vårdprocessen säkrad genom identifierade kontrollåtgärder?

Verksamhetschef Näarakuten följer och registrerar avvikelser i MedControl för händelser inträffade på Näarakuten. Åtgärder vidtas vid behov.

Uppföljning av patienter efter besöket beror på om behandlande doktor ordinerar återbesök eller kontaktar vårdcentral. Om inte så sker heller ingen uppföljning.

Parterna är överens om Att Lex-Maria-ansvaret åligger NU-sjukvården men det är inte dokumenterat i avtal, VÖK eller avsiktsförklaring. I övrigt är det otydligt vems ledningssystem för kvalitet och säkerhet som gäller. I praktiken omfattas verksamheten av NU-sjukvårdens system och inte av krav i KoK-bok.

För att erhålla en så god patientsäkerhet som möjligt, bör information föras till journalen så snart det kan antas att en annan vårdare behöver tillgång till informationen för att kunna ge en god och säker vård. Patientdatalagen anger att uppgifter skall föras in så snart som möjligt. SOSFS 2008:14 anger att uppgifterna ska läsas så snart som möjligt, dock senast inom 14

dag. Informationsöverföringen och patientsäkerheten är inte tillfredsställande med vald organisatorisk lösning. Valet av organisation med bemanningsläkare i kombination med journalhantering i annan verksamhet medför patientrisker. Signering av journalen kan ibland dröja till nästa gång läkaren är i tjänst och loggar in i journalsystemet. Det kan röra sig om tre veckors fördröjning. Bristerna kan leda till skada eller men för patienten.

Enligt uppgift från verksamhetschef skrivs ingen patientsäkerhetsberättelse för Närakuten. (Patientsäkerhetslag 2010:659)

Slutsats

Vårdprocessen är inte säkrad avseende journalhantering och patientsäkerhet.

4.3 Genomför styrelsen åtgärder vid avvikelser från tänkta rutiner och processer?

Primärvårdsstyrelsen följer upp volymer och ersättning, samverkande vårdcentraler köper tjänsten och förutsätter att HSN och NU-sjukvården följer upp.

HSN följer upp volymer men inte verksamhetens mål, inriktning och kvalitet.

NU-sjukvården följer upp och vidtar åtgärder om tjänstgörande jourläkare inte uppfyller avtalets krav.

Slutsats

Där avvikelser identifierats genomförs åtgärder men det brister i uppföljning.

4.4 Vem har det övergripande ansvaret för verksamheten?

Var och en nämnd har ett ansvar enligt sitt uppdrag från fullmäktige.

För den dagliga driften för sjukhusverksamheten har *NU-sjukvården* ansvar. I detta ansvar ligger därmed också ansvar för kvalitetsdriven vård och uppföljning av densamma.

HSN har ansvar för uppföljning av givna uppdrag och för uppföljning av den beställda jourcentralverksamheten utgående från reglementet.

De samverkande vårdcentralerna har var och en ett ansvar att följa upp vården för sina listade patienter. Likaså har de ett ansvar för att följa upp verksamheten på "sin" jourcentral.

Sammanfattningsvis har *NU-sjukvården* ansvar att fullfölja åtagandet och driva verksamheten i enlighet med lag, författning och regionala direktiv.

Övergripande ansvar för riktade beställningen natt har beställaren *HSN*.

Övergripande ansvar för beställningen *jourcentral* har de samverkande vårdcentralerna enligt KoK-boken.

Således har *Närhälsan* ett övergripande ansvar för jourcentral kväll och helg.

För *Närakuten natt* gäller ansvarsförhållanden mellan beställare och utförare angivna i VÖK. Det är inte tydliggjort vem som har det övergripande ansvaret.

Slutsats

Övergripande ansvar för jourcentral kväll och helg har Närhälsan/primärvården.

Övergripande ansvar för *Närakuten natt* är inte klarlagt.

4.5 Är uppdraget avseende Närakut ändamålsenligt utformat?

Mål för verksamheten *saknas* i avtal/VÖK.

Uppdraget reglerar utbudet och är förenligt med krav i KoK-boken.

Uppdraget är *inte* ändamålsenligt utformat avseende uppföljning av vårdkvalitet och resultat med hänvisning till RFs mål om kvalitetsdriven vård och nämndernas uppdrag från RF att följa upp sin verksamhet.

Avtalet tydliggör inga kvalitetskrav på verksamheten utöver krav på läkarens kompetens och vem som ansvarar för journalskrivning. I avtalet saknas skrivning om ansvarsutpekande vid fel i informationsöverföring och vid brister i journalföring såsom ofullständig signering.

Avtalet är *inte* ändamålsenligt utformat med avseende på patientsäkerhet vid informationsöverföring och journalföring.

Bristerna kan leda till skada eller men för patienten.

Trots ovan angivna otydlighet i avtal/överenskommelse så uppger parterna att det inte har förekommit oenighet kring ansvarsgränserna. Verksamheten bedrivs i samförstånd mellan beställare och utförare. Avtalet har justerats något för varje år men det har skett i enighet.

Slutsats

Uppdraget är inte ändamålsenligt utformat.

5 Bedömningar

5.1 Avtalet är inte ändamålsenligt utformat.

Avtal mellan verksamheter inom Västra Götalandsregionen bör utformas lika preciserat som vid externa avtal. Samtliga ansvarsförhållanden bör fastställas. Likaså bör anges regler och rutiner avseende vård och behandling av betydelse för patientsäkerhet.

Avtalet är otydligt avseende ansvar och uppföljning. Ansvarsförhållandena beskrivs olika av parterna.

Det är otillfredsställande att varken Närhälsan eller Hälso- och sjukvårdsnämnderna ser som sitt ansvar att följa upp resultatet för patienterna. Avtalet mellan NU-sjukvården och Närhälsan är inte förenligt med krav i KoK-boken, Patientsäkerhetslag 3 kap. § 10 eller med krav i Hälso- och sjukvårdslag § 2a.

5.2 Närakuten Uddevalla bedrivs inte ändamålsenligt avseende patientsäkerhet. Vårdprocessen är inte säkrad avseende uppföljning och journalhantering.

Journalen är bland annat till för att bidra till god och säker vård för patienten. Anteckningen ska föras in så snart som möjligt och verifieras genom signering. Särskilt viktigt är det att anteckningen är färdigställd om patienten åter söker vård på Närakuten eller hos annan vårdgivare.

Journalhanteringen görs av sekreterare på vårdcentral utanför Närakutens lokaler. Det förekommer att jourläkare inte signerar diktatet/anteckningen förrän tre veckor senare när hen åter är i tjänst och loggar in i systemet. Informationsöverföringen och patientsäkerheten är inte tillfredsställande med vald organisatorisk lösning. Valet av organisation med bemanningsläkare i kombination med journalhantering i annan verksamhet medför patientrisker. Avtalet mellan NU-sjukvården och Närhälsan är inte förenligt med krav i Patientsäkerhetslag 3 kap. § 10, Patientdatalag § 9 och § 10 och SOSFS 2008:14 föreskrift om informationshantering och journalföring 4 kap. § 3 -§6.

5.3 Reglementena är otydliga och ger inte tillräcklig vägledning avseende verksamheten Närakuten Uddevalla.

Reglementena är otydliga avseende innehållet i nämndens/styrelsens verksamhet. Reglementena är otydliga avseende respektive nämnds rätt att ingå eller teckna avtal, Revisionen noterar också att det i reglementena inte är tydligt angivet om en sjukhusstyrelse har rätt att bedriva primärvårdsverksamhet.

6 Rekommendationer

Revisionen rekommenderar styrelsen för NU-sjukvården, Primärvårdsstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden¹⁵ att förtydliga avtalet avseende ansvar, kvalitetskrav, uppföljning och journalhantering.

Revisionen rekommenderar berörda nämnder och styrelser att avtal som omfattar samverkan av flera parter undertecknas av samtliga parter.

Revisionen rekommenderar nämnder och styrelser att vid tecknandet av överenskommelser och avtal i dessa tydliggörs ansvar, rutiner, uppföljning och kontroll.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att i sin uppsiktsplikt särskilt bevaka avtal och avtalsförhållanden vid gränsöverskridande verksamheter och att rekommendationerna ovan säkerställs.

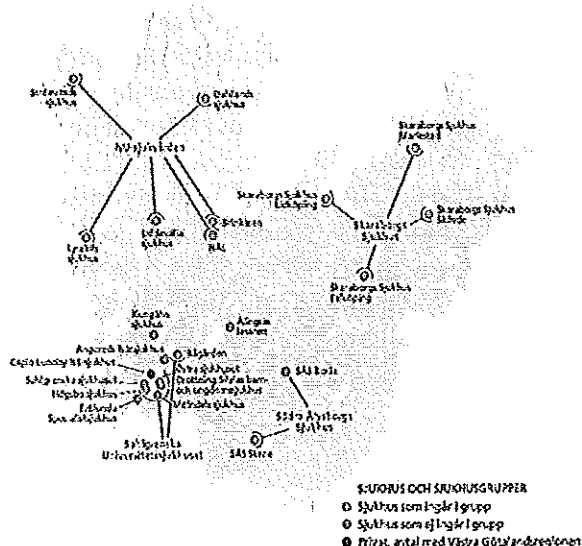
Marianne Förars
Yrkesrevisor

Thomas Vilhelmsson
Certifierad kommunal revisor

¹⁵ När rapporten läggs fram är de tre nämnderna hopslagna till en, därav nämnden

Primärvårdstyrelsen är en utförarstyrelse ansvarar för Närhälsans vårdcentralverksamhet. Närhälsan är organisatoriskt indelad i nio områden. Områdeschef för område 2 har samordnande ansvar för vårdcentraler runt Uddevalla. Åtta vårdcentraler, varav tre privata, har samverkansavtal för jourcentral på Närakuten Uddevalla. Fler jourcentraler finns inom Fyrbodal.

Mer info på www.vgregion.se.



Bilaga 2

Lista intervjuade:

Närområdeschef Närhälsan,
Controller Närhälsan
Verksamhetschef Närakuten
Controller NU-sjukvården
Klinikekonom NU-sjukvården
Beställarchef Fyrbodals
Handläggare beställarkansliet
Landstingsjurist
Handläggare Patientnämndens kansli
Projektledare/sakkunnig jourcentraler
Handläggare/sakkunnig hälso- och sjukvårdsavdelningen

Lista dokument:

- Avtal avseende Närakuten, Uddevalla sjukhus PVV 2-2013 och Avsiktsförklaring PVFBD 104-2009
- Överenskommelsen om länssjukvård mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna i Västra Götalandsregionen och Styrelsen för NU-sjukvården 2013-2014
- Västra Götalandsregionens budget 2014 (RF mål) samt detaljbudget för HSN 1 och 3, för Primärvårdsstyrelsen och för Styrelsen för NU-sjukvården
- Krav- och kvalitetsbok för VG Primärvård 2014 (2013 RF§122/2012)
- Kontrakt för att bedriva vårdverksamhet inom VG Primärvård mellan Hälso- och sjukvårdsnämnd Trestad och vårdcentral 1-7
- Kontrakt för att bedriva vårdverksamhet inom VG Primärvård mellan Hälso- och sjukvårdsnämnd Norra Bohuslän och vårdcentral 8
- Överenskommelse angående joursamverkan för den offentliga och privata primärvården inom Uddevalla, Orust samt del av Trollhättan HSN3 Dnr 118-2009
- Reglementen för ansvariga nämnder och styrelser
- Protokoll för HSN 3 och HSN 1 2009 – 2014
- Protokoll för Primärvårdsstyrelsen 2009 – 2014
- Dokument avseende Närakuten på <http://intra.vgregion.se> samt www.vgregion.se på hemsida för Närakuten, Närhälsan och 1177.
- Beställarbokslut HSN Trestad 2013
- Beställarbokslut HSN Norra Bohuslän 2013
- Årsredovisningar

**VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**
Närvarande: **Per Olsson**
Ledningskansliet
2013-11-28

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
INOMSTAD
2013-12-20
2013-12-20

Avtal avseende Närakuten, Uddevalla sjukhus

1. Avtalsparter

Detta avtal har tillfiats mellan NU-sjukvården, Västra Götalandsregionen (leverantör) och Närakuten Område 2 (beställare). Avtalet byggs på den avsiktsförklaring som tecknats mellan parterna i juni 2009.

Kontaktperson för Närakuten är avdelningschef Per-Ola Tavenius, NU-sjukvården (leverantör) och kontaktperson för Närakuten är Torbjörn Enneholm (beställare).

2. Innehåll och omfattning

NU-sjukvården har på uppdrag upphandlat jourläkare vid Närakuten, Uddevalla sjukhus enligt följande:

- Bemanning med en jourläkare under vardagar kl. 17.00-08.00.
- Bemanning med en jourläkare under lördagar, söndagar och helgdagar kl. 08.00-08.00, d.v.s. lördag kl. 08.00 till måndag kl. 08.00.
- Läskaren ska vara legitimerad läkare med specialkompetens i allmänmedicin eller annan adekvat specialutbildning eller ST-läkare i allmänmedicin i slutet av sin utbildning.
- Läkarlinsen ska tjänstgöra under årets samtliga dagar.
- Schemalaggnings av jourläkarlinsen ska ske av upphandlat företag minst 4 veckor i förväg.

Närakuten bemannas av övrig personal (sjuksköterska, undersköterska) från NU-sjukvården.

Närakuten Område 2 (med vårdcentralerna Dagson, Skogslådan, Herrestad, Dalaberg och Ljungskile lokaliserade i Uddevalla kommun) samordnar med de privata vårdcentralerna som önskar samverka kring jourverksamheten med den offentliga primärvården. Närakuten Område 2 tecknar avtal med NU-sjukvården och står sig att köpa jourverksamhet vid Närakuten, Uddevalla sjukhus vid följande tider:

- Vardagar kl. 17.00-22.00
- Lördagar, söndagar och helgdagar kl. 08.00-22.00 varje dag

All journalisering sker i journalsystemet ProfDoc och sköts av Närakuten, vilket också innebär primärvårdslinje som besöker jourcentralen vardagar 17-08 och helger dygnet runt. Vid ett final akuta tillfällen (max 3-4 gånger per år) kan Närakutens sekretariat vara behjlpliga med att göra utskrift av färdigskrivna (av Närakutens sekretariat) dikta och skicka remiss av akut material till respektive mottagare. Detta avser inte utskrift av likartade teckningar för Närakutens sekretariat.

3. Värddata

Närakuten Område 2 ska månadsvis leverera data från primärvårdssystemerna i journal-systemet ProfDoc om utbudet vård till VG Primärvård som vårdberedare till Västra Götalandsregionens vårdcentraler i enlighet med fastställda filspecifikationer. Närakuten Område 2 ansvarar gemensamt med Närakuten för kvalificering av levererade uppgifter och delar i gemensamt arbete för att utveckla och kvalitetsutvärdera rapporteringen.

4. Ersättnings

Närakuten Område 2 ersätter NU-sjukvården med 7 700 000 kronor per år för kostnader för läkare med kringpersonal samt omkostnader inklusive medicinsk service, inköpsmedel och hyrskostnader vid övriga tider i överenskommen insatser till Närakuten Område 2 för all journalisering i ProfDoc. Beloppet är i kostnadsfritt 2014 och är fast under året.

5. Fakturering

NU-sjukvården fakturerar Närakuten Område 2 månadsvis med 1/12 del av årsbeloppet. Närakuten fakturerar NU-sjukvården månadsvis de patientavgifter som avser primärvårdspatienter och som bokförs på Närakuten.

6. Avtalsid

Detta avtal gäller under perioden 2014-01-01 - 2014-12-31.

7. Uppföljning

Avtalet baseras på en besöksvolym om 12 000 besök per år till Närakuten. Parterna förbehåller sig rätten att upprätta en verksamhetsplan vid delårsavslutet.

8. Förändring av avtal

Detta avtal får ej överlåtas på annan fysisk eller juridisk person utan avtalsparternas skriftliga godkännande. Ändringar och tillägg får endast göras gemensamt skriftligt genom handling underkastad av behöriga företrädare för parterna.

9. Tvister

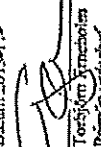
Eventuella tvister om tolkning av detta avtal ska i första hand lösas genom förhandling mellan parterna. Om detta inte lyckas hänvisas tvisten till svärdomstribunalen för av-görande.

Detta avtal har upprättats i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

NU-sjukvården
Datum 2013-11-28

Närakuten Område 2
Datum 2013-11-28


Lars Heljén
Sjukhusdirektör


Torbjörn Enneholm
Primärvårdslinje

Ärende 5

Ärende 5

Anmälan av delegeringsbeslut vid styrelsens sammanträde 27 februari 2015

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar följande:

1. Sammanställningen över delegeringsbesluten läggs till handlingarna.

Ärendet

Följande beslut som fattas med stöd av delegering anmäls.

Kansli

Avslag på begäran att lämna ut allmän handling, Dnr 83/2015

Personal

Lokalt kollektivavtal angående poängmodell vid avd 23 barn- och ungdomskliniken NÄL, Dnr 18:10/2015

Ekonomi

Utse attesteranter och utanordnare, december 2014

Fastighet

Ärende 6

Ärende 6

Anmälningssärenden 27 februari 2015

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar följande:

1. Sammanställningen över anmälningssärenden läggs till handlingarna.

Inkomna skrivelser

--

Utgående skrivelser

--

Regionstyrelsen

Regionfullmäktige

--

Övriga styrelser och nämnder

Sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2015, 2015-01-15, § 2

Redovisning av anmälningssärende, arvodesberedningen 2015-01-28, § 12

Vårdöverenskommelse 2015 mellan NU-sjukvården och HSN 1-3, 2014-12-02, §§ 50, 52 och 55