

Västra Götalandsregionen

Fyll i förvaltning

Datum: 2025-09-02

Kallelse/Mötesanteckning

Patient och närståenderådet

Tid: 17.00-19.00

Plats: Solrosen gula gatan plan 2

Deltagare

Åsa Cato, Magnus Samuelsson, ~~Stig Karlsson~~, Thommie Karlsson,
Anders Månsson, ~~Elin Amnesjö~~, Lilian Nilsson, Gunilla Isaksson,
Annette Larsson, Maria Albinsson

Övriga deltagare

Birgit Edin överläkare och processchef onkologi SkaS

Maria Brodd, Emma Lazic an/op/IVA

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Välkomna	Alla hälsas välkomna och vi inleder med en presentationsrunda och hälsar Birgit Edin välkommen till rådet.	Maria

<p>2. Onkologiskt centrum</p>	<p>Birgit Edin är processchef för palliativvård och den onkologiska verksamheten på SkaS. Birgit presenterar den rapport som gjordes klar i april efter ett uppdrag från sjukhusdirektör. Uppdraget var att utreda förutsättningarna och ge förslag på hur sjukhusets cancervård kan organiseras för att möta dagens behov men inte minst framtida utveckling. I den utredning som gjorts har också den palliativa vården ingått. Med palliation menas det som inte går att bota. Cancer är en vanlig sjukdom, varje år får mer än 60 000 svenskar cancer och ca 40% är under 65 år. År 2030 beräknas att 305 av alla personer över 85 år har</p>	<p>Birgit Edin</p>
-------------------------------	---	--------------------

	<p>en cancerdiagnos. Prognosen pekar på att antal et cancerfall kommer att fördubblas fram till 2040. 2024 togs det fram en nationell cancerstrategi. Palliativ vård avser vård som förbättrar livskvalite´n hos patienter med livshotande sjukdom eller tillstånd. Den inkluderar alla diagnoser och alla åldrar. Det finns ett stort behov att utbilda sjukhusets personal i vård i livets slutskede och palliativ vård. Utredning har förslag på Onkologiskt centrum på SkaS och en gemensam onkologisk och palliativ avdelning. Diskussion kring framtidens utredning och riktad behandling. Skall SkaS ha en enhet för strålning? , vore en</p>	
--	--	--

	<p>enorm vinning för patient och närstående med behandling på plats, idag väljer en del att avstå behandling pga de långa resorna ex till Borås eller Göteborg och väljer kanske en mer omfattande kirurgi vilket kan medföra fler komplikationer och ökat behov av slutenvård. Ett onkologiskt centrum och en onkologisk/palliativ avdelning blir stor men nödvändig och någon form av teambaserat arbetssätt för att nå så bra kontinuitet som möjligt är tänkt. Utredning rekommenderar också att SkaS bygger upp en egen strålenhet. Inga beslut är tagna ännu</p>	
<p>3. Innovationsprojektvårdhygien på operationsavdelning</p>	<p>Maria Brodd som är hygienombud på</p>	<p>Maria Brodd</p>

	<p>operationsavd. SkaS Skövde och tillsammans med en kollega Emma jobbar de med ett innovationsprojekt kring vårdhygien på operationsavdelning. Målsättningen med projektet är att skapa förutsättningar för en säkrare vård och förhindra att hälso- och sjukvården bidrar till onödigt lidande för patient och i värsta fall orsakar vårdskador. Vårdrelaterade infektioner är den vanligaste vårdskadan i Sverige. Maria och Emma har lokalt och regional gjort en kartläggning av vårdhygieniska aspekter för att se skillnader mellan operationsavdelningar ex kring Basala hygienrutiner och klädregler (BHK). Nu</p>	
--	---	--

finns ett behov att höra hur man tänker som patient och närstående. Vi har en dialog kring vad man som patient/närstående kan göra för att skapa förutsättningar. Hur ser kallelserna ut, läser man all information sjukhuset skickar ut, vad är ok att fråga patienten om, vad är ok att säga kopplat till vårdhygien. Hur vet vården att den information som skickas ut förstås av mottagaren, kan kanske patient/närstående vara mer delaktiga i vad som skickas ut, använder vi bildkallelseser. En livlig diskussion följde bla kring att man som patient naturligtvis är mån om att göra det ,an själv kan för att skapa bästa förutsättningarna inför ex en operation.

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommande möten
2025-11-04