

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

## Protokoll

# Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus den 26 maj 2015

Tid: 13.00 -15.10

Plats: Regionens hus, Mariestad

## Närvarande

### Beslutande

Ulla-Britt Hagström, FP ordförande till kl 15.00.

Johan Ask, S, vice ordförande till kl 15.00, ordförande kl 15.00 - 15.10.

Lena Olofsdotter Jenemark, S för Maria Radivoj, S

Christer Ahlén, S

Annika Håkanson, M

Torbjörn Colling, M

Ove Nordström, V

Linnéa Hultmark, C

Bo Bergsten, KD

### Närvarande ersättare

Marcus Källander, M

Magnus Gunnarsson, MP

### Justerare

Johan Ask, S

### Datum och ort för justering

Skövde 2015-05-27

§ 20 är justerad 2015-05-26.

### Underskrifter

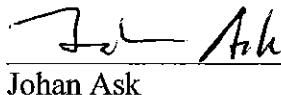
Sekreterare:

  
Lisbeth Jintestål Fernow

Ordförande:

  
Ulla-Britt Hagström

Justerare:

  
Johan Ask

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



Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

**Övriga närvarande**

Lars Johansson, sjukhusdirektör  
Eva Sundström, stf sjukhusdirektör/servicechef  
Ulf Nyberg, chefsläkare  
Michael Malmborg, kommunikationschef  
Lisbeth Jinnestål Fernow, nämndsekreterare

**Föredragande**

Lars Johansson, sjukhusdirektör  
Eva Sundström, stf sjukhusdirektör

**Fackliga representanter**

Mariette Björk, Vårdförbundet  
Kristina Hervén, SACO

Justerare: <i>UBH</i>	Justerare: <i>JA</i>	Justerare:	Rätt utdraget intygar: <i>Lisbeth Jinnestål Fernow</i>
--------------------------	-------------------------	------------	---



Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

### Anslag/bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har gjorts offentlig genom anslag på Västra Götalandsregionens anslagstavla på Regionens Hus på Östergatan i Vänersborg.

Sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus

Sammanträdesdatum: 2015-05-26



Datum när anslag sätts upp: 2015-05-27

Datum när anslag tas ned: 2015-06-18

Förvaringsplats för protokollet: Skaraborgs Sjukhus Skövde.

Underskrift:

  
Lisbeth Jinnestål Fernow

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

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

## Genomgång av dagens ärenden

### Godkännande av föredragningslista

Genomgång av dagens ärenden, föredragningslista och föregående protokoll kl 13.00 - 13.05.

### Beslutssammanträde

Beslut av ärendena 1-4 på föredragningslistan kl. 13.05 - 14.45

### Mötesuppehåll

Rast kl 14.20 -14.30.

### Informationsärenden

Genomgång av informationsärenden kl 14.45 - 15.10

1. Information från presidiet  
Föredragande Ulla-Britt Hagström
  - Föreläsning kring sjukskrivningsprocessen med Göran Stiernstedt
  - Möte kring säker organisation
  - Rapport från regionfullmäktige
2. Sjukhusdirektörens information  
Föredragande Lars Johansson
  - Sommarplanering 2015
  - TU till regionstyrelsen
  - Månadsresultat april

Justerare: UBH	Justerare: JA	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
-------------------	------------------	------------	------------------------

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

## § 20

### Omstart utveckling psykiatri med närsjukvårdskoncept

Diarienummer SkaS 238-2013

#### Beslut

1. En projektorganisation skapas för genomförande av intentionerna med utveckling av psykiatri med koppling mot närsjukvårdskoncept.
2. En tydlig uppföljningsplan skapas för avstämning med styrelse och nämnd för kvalitets-säkring av utvecklingsarbetet.
3. Delprojekt skapas för utvecklingsarbetet inom psykiatri där även intentionerna i regionala utvecklingsplanen för vuxenpsykiatri, 2014-2018, ingår.
4. Delprojekt skapas för närsjukvårdscentrum där koppling ska finnas till psykiatriprojektet, vilket innefattar öppenvårdsmottagningar inom specialistpsykiatri på de fyra sjukhusor-terna med dagsjukvårdsverksamhet, mobila team som samverkar, SLÖP:ar kopplade mot medicinavdelning samt terapeutisk behandling.
5. Vårdbyggnad för psykiatri inklusive akutmottagning placeras i Skövde i anslutning till byggnad för ny akutmottagning.
6. Tidigare beslut kring placering vårdbyggnad slutenvård psykiatri upphävs (dnr SkaS 238-2013-3).
7. Sjukhusdirektören för Skaraborgs Sjukhus får i uppdrag att planera och genomföra beslutade åtgärder.
8. Paragrafen justeras omedelbart.

Johan Ask, S, Lena Olofsdotter Jenemark, S, Christer Ahlén, S samt Ove Nordström V, deltar inte i beslutet.

#### Protokollsanteckningar

Johan Ask, S, Lena Olofsdotter Jenemark, S, Christer Ahlén, S samt Ove Nordström, V lämnar protokollsanteckningar.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus medger att protokollsanteckning från Johan Ask, S, Lena Olofsdotter Jenemark, S, Christer Ahlén, S (bilaga § 20a) samt Ove Nordström, V (bilaga § 20b) får bifogas protokollet.

#### Sammanfattning av ärendet

Skaraborg behöver ha en omstart på området specialistpsykiatri, vad gäller både öppenvård och heldygnsvård. Därför har ett omfattande arbete gjorts under våren, vilket resulterat i ett program för "Omstart utvecklingsarbete psykiatri med koppling mot närsjukvårdskonceptet". Arbetet har gjorts tillsammans mellan Östra hälso- och sjukvårdsnämnden och Skaraborgs Sjukhus styrelse. Det behövs ett utvecklingsarbete för hela vuxenpsykiatrin i Skaraborg, där

Justerare: UBH	Justerare: JA	Justerare:	Rätt utdraget intygar: Lena Olofsdotter Jenemark
-------------------	------------------	------------	---

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

tidigare arbete med vision "Psykiatri 2015" och den av regionfullmäktige antagna planen för utveckling av vuxenpsykiatri, 2014-2018, är viktiga komponenter och ska verkställas.

Vidare föreslås utveckling av närsjukvården i Skaraborg, enligt intentionerna av regionfullmäktige fattat beslut om "Framtidens hälso- och sjukvård". Utredning har gjorts med alternativ och konsekvenser vid placering av ny vårdbyggnad för heldygnsvård inom psykiatri i Skaraborg.

### Bakgrund

Målet är att invånarna i Skaraborg ska känna trygghet med jämlik, säker och tillgänglig vård. Vi har en längre tid haft bekymmer inom specialistpsykiatri vad gäller tillgänglighet, svårigheter med rekrytering av personal med mera. Verksamheten måste inriktas på att fungera väl och därför bör fokus vara att tillskapa attraktiva arbetsplatser.

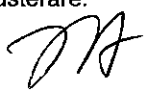
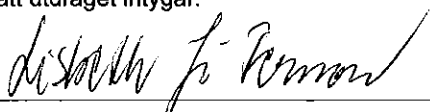
Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN, och styrelsen för Skaraborgs Sjukhus, SkaS, har olika roller. HSN har att främst beakta medborgar- och patientperspektivet främst och ska beställa hos utförare hälso- och sjukvård utifrån behov som finns i befolkningen. Styrelsen för SkaS är utförare och ska verkställa beställningen utifrån beslutad överenskommelse med HSN. I överenskommelsen ingår även att ändring av utbudspunkter ska regleras i densamma.

### Regional utvecklingsplan för psykiatri, 2014-2018

Regionfullmäktige antog 2014-05-13 "Regional utvecklingsplan för vuxenpsykiatri, 2014-2018" (RUP). Planen beskriver att följande åtgärder krävs:

- Utveckla omhändertagandet efter olika diagnosgruppers behov
- Säkra kunskapsinhämtning så att personal på alla nivåer arbetar utifrån den mest aktuella kunskapen och tillämpar de lämpligaste behandlingsmetoderna – där nationella riktlinjer och regionala vårdprogram/RMR är vägledande i arbetet
- Förändra heldygnsvården för en bättre evidens, kompetens, bemötande, större inflytande för patienter och närstående samt vårdmiljö. Nutida psykiatri förutsätter också rätt kompetens bland personalen. Därför behövs det, utöver en generellt högre kompetensnivå med t ex specialistsjuksköterskor bl a fler arbetsterapeuter och psykologer inom heldygnsvården
- Främja den kroppsliga hälsan inom specialistpsykiatri, för att minska den höga dödligheten i kroppsliga sjukdomar hos personer med psykisk ohälsa. Av vikt att bedöma patientens totala sjukdomsbild och vårdbehov
- Utveckla samverkan med patienter och närstående på olika organisatoriska nivåer
- Kraftfull och långsiktig satsning på kompetensförsörjning av flera personalgrupper inom psykiatri

I RUP:en anges också att arbetssättet är att vi ska ta till oss ny kunskap och bidra till att ny kunskap skapas. Vi ska skapa optimala förutsättningar för att integrera kliniskt arbete, forskning och utbildning inom psykiatri. Skaraborg är en del av regionen och använder dess samlade kompetens och resurser så att olika delar drar fördel av varandra. Vidare anges att verksamheten som bedrivs ska vara ekonomiskt och miljömässigt ansvarsfull och långsiktig. De resurser som invånarna genom skatter ställer till vårt förfogande ska vi använda på ett genomtänkt sätt.

Justerare: UBH	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar: 
-------------------	---	------------	--

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

Regionfullmäktige har tillsatt en särskild politisk beredning för genomförande av planen, Psykiatriberedning, som ska verka under hela mandatperioden.

### "Öppna jämförelser 2014 Jämlig vård - Somatisk vård vid samtidigt psykisk sjukdom"

Socialstyrelsen publicerade i december 2014; "Öppna jämförelser 2014 Jämlig vård - Somatisk vård vid samtidigt psykisk sjukdom".

Rapporten är den första öppna jämförelsen som fokuserar på psykisk sjukdom. Samtliga 14 indikatorer som har granskats är desamma som i andra öppna jämförelser ur ett landstingsperspektiv, men denna gång har en jämförelse gjorts mellan grupper (patienter med psykosjukdom samt annan psykisk sjukdom kontra andra patienter) istället för mellan landsting. Socialstyrelsen skriver att "rapporten visar på en mycket tydlig överdödlighet för patienter med psykosjukdom". Tydligast är överdödligheten för personer med psykos när det gäller ischemisk hjärtsjukdom. Trenden för denna indikator visar att psykosjuka inte har fått del av den för andra positiva utvecklingen när det gäller överlevnad vid hjärtsjukdom. Rapporten visar även på skillnader i behandling, bland annat lägre uttag av läkemedel samt åtgärder som kräver en aktiv medverkan av patienten, exempelvis kranskärlsröntgen. Det konstateras att flera psykiatriska diagnoser, samt användning av antipsykotiska läkemedel, är förknippade med exempelvis övervikt, diabetes eller rubbning av blodfetter, samt även ohälsosamma levnadsvanor.

Socialstyrelsen skriver att "det därmed är mycket troligt att många patienter med psykiska sjukdomar har samtidigt somatisk ohälsa" samt att "den högre dödligheten påverkas av detta, men kan också vara tecken på senare upptäckt av sjukdomen och sämre omhändertagande av den somatiska sjukdomen.



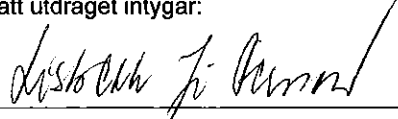
Socialstyrelsens slutsats är att det "finns utrymme för stora förbättringar när det gäller omhändertagande av psykiskt sjukas somatiska hälsa" samt att "personer med psykisk sjukdom troligen har större behov av somatisk vård än andra grupper".

Socialstyrelsen menar att samsjukligheten ställer krav på vårdens förmåga till helhetssyn på patienten om psykiskt sjuka ska få del av den för andra grupper positiva utvecklingen inom hjärt- och kärlsjukvården.

### Budget för 2016-2018

I förslag till budget för regionfullmäktige belyses användning av resurser på bästa sätt. Regiongemensam produktionsstyrning av planerad vård syftar till att öka kvaliteten, förbättra tillgängligheten och ge invånarna i Västra Götaland en likvärdig och jämlig vård. En grundbult är att den vård som medborgarna behöver ofta ska ha hög tillgänglighet, såväl geografiskt som servicemässigt. Den vård som nyttjas mer sällan kan koncentreras till färre geografiska platser, till förmån för att garantera högklassig kvalitet, bland annat genom ackumulering av specialistkompetens. Det är nödvändigt att arbetet med att koncentrera vård samfasas med utveckling av närsjukvårdscentra i hela regionen.

Budgeten betonar också att personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning ska ha tillgång till en jämlig, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet. Omhändertagandet ska utvecklas efter olika diagnosgruppers behov. Kunskapsinhämtning ska säkras så att personal på alla nivåer arbetar utifrån den mest aktuella kunskapen och tillämpar de lämpligaste behandlingsmetoderna. Kraftfull och långsiktig satsning ska göras på kompetensförsörjning av flera personalgrupper inom psykiatrin. Haldygnsvården ska

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

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

förändras för bättre evidens, kompetens, bemötande, vårdmiljö samt större inflytande för patienter och närstående. Samverkan med patienter och närstående på olika organisatoriska nivåer ska utvecklas. Den kroppsliga hälsan hos patienter inom specialistpsykiatri ska främjas. I budget för 2015 har extra medel till psykiatri avsatts med 50 mnkr. I budget 2016 och 2017 tillkommer ytterligare 75 mnkr/år. Total nivåhöjning med 200 mnkr. Dessa medel bereds i psykiatriberedningen och beslutas i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen, för genomförande av RUP:en.

### Närsjukvårdsarbete

Målsättningen är att närsjukvårdscentrum och den öppna specialistpsykiatri ska arbeta nära varandra och med gemensamma utvecklingsinsatser för en bättre vård för de boende inom närsjukvårdsområdet både de som har behov av psykiatriska och/ eller geriatrisk vård. Exempel på påbörjat arbete är närsjukvårdsteam som utvecklats för den multisjuka äldre men här behöver utveckling ske för att möta alla områden inom närsjukvårdskonceptet som mest sjuka äldre, barn och vuxna med psykisk ohälsa, personer med funktionsnedsättning och palliativ vård. Inom närsjukvården ska finnas möjlighet till direktinläggning och denna möjlighet ska även finnas för psykiatriska patienter inom konceptet som beskrivs i rapporten för SLÖP-platser.

Närsjukvården och öppenvårdsmottagningarna ska samverka och finnas på de fyra sjukhusorterna Falköping, Lidköping, Mariestad och Skövde.

Utifrån målbildarbetet och RUP finns ett förslag till fortsatt utvecklingsarbete inom vuxenpsykiatri kopplat till närsjukvården i Skaraborg.

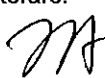
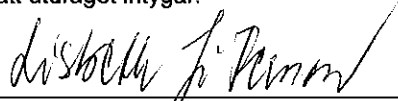
En vårdkedja för psykiatri förutsätter ett nära samarbete mellan Skaraborgs kommuner, primärvården och SkaS. Detta ska utvecklas i Vårdsamverkan Skaraborg.

### Psykiatrisk heldygnsvård

För de patienter som är i behov av psykiatrisk heldygnsvård kan denna inledas på olika vis. Inskrivning av patienter sker företrädesvis via den psykiatriska akutmottagningen där sedvanlig differentialdiagnostik sker. Där misstanke om annan somatisk sjukdom finns försvåras ibland utredningsförfarandet av avståndet till den huvudsakliga somatiska vårdprocessen. Inskrivning av patienter för personer med psykisk sjukdom/ svår psykisk ohälsa inleds inte heller sällan inom den somatiska akutvården då ofta genom ett suicidförsök.

Professionerna inom såväl psykiatri och somatisk akutvård påtalar brister i samordning kring denna patientgrupp och menar att psykiatrisk heldygnsvård skall bedrivas samlokaliserad med somatisk akutsjukvård. Behovet av somatisk heldygnsvård kan vara omfattande men den psykiatriska grundproblematiken och bedömningen blir eftersatt då konsultationer från psykiatriker endast sker vid fyra tillfällen per vecka. Behovet av fortsatt psykiatrisk vård kvarstår, efter det akuta somatiska skedet, och då företrädesvis i öppenvård men i flera fall väljer patienter att gå hem efter traumatiska livshändelser utan säkrad psykiatrisk eftervård. Behandling för grundproblematiken försvåras och fördröjs. Att inte ha somatisk och psykiatrisk vård samlokaliserad påtalar som en patientsäkerhetsrisk och bidrar till försämrade möjligheter till vårdutveckling.

Personer som bedömts ha behov av tvångsvård (LPT) får idag transporteras till Falköping när det somatiska tillståndet tillåter detta.

Justerare: UBH	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar: 
-------------------	---	------------	--

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

### Konklusion i beredningsprocessen

Att göra en omstart vad gäller den psykiatriska vården är det stor samstämmighet omkring. Skaraborgs befolkning har rätt till en jämlik, säker och tillgänglig vård inom alla specialiteter. Vi är överens om att utveckla öppenvården på de fyra sjukhusorterna som beskrivs i detta beslutsunderlag. Vården ska vara nära patienten och ha god tillgänglighet för att fungera för patientens tillfrisknande. Målet är att tidigt omhändertagande och vård, ska resultera i mindre behov av heldygnsvård.



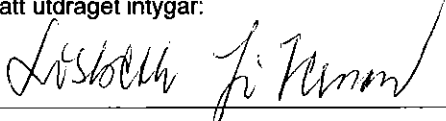
Planeringen för heldygnsvården inom specialistpsykiatri för vuxna har varit en fråga som inte varit helt enkel i beredningsarbetet. Tidigare beslut har utgått från nybyggnation med fortsatt placering Falköping. Dock har det tillkommit perspektiv som visar på betydelsen av att såväl den somatiska som psykiatriska specialistvården finns samlokaliserad. Patienter med psykiska sjukdomar har vid samtidig somatisk sjukdom högre dödlighet än patienter utan psykisk sjukdom, samtidigt som de löper större risk att insjukna i exempelvis hjärt- eller kärlsjukdom. Samsjuklighet finns ofta.

Slutsatsen är att en samlokalisering av psykiatrisk och somatisk vård till Skövde, är det bästa för patienten. Nybyggnation av ett psykiatrihus i Skövde innebär samlokalisering med somatisk vård, vilket ger bäst förutsättningar för patienten att få vård för både kropp och själ. Med en omstart för arbetet med att utveckla specialistpsykiatri ges möjlighet att kunna skapa attraktiva arbetsplatser, med en modern vårdmiljö, vilket ger förbättrade möjligheter att utveckla vården samt rekrytera, behålla och kompetensutveckla personal. Detta ger förutsättningar för en psykiatri med hög tillgänglighet, säkerhet och trygghet för patienterna i hela Skaraborg.

### Genomförande av beslut

Omstart av utvecklingsarbetet psykiatri med koppling mot närsjukvårdskoncept i Skaraborg kommer innebära att ett omfattande projekt startas för att säkra genomförande och resultat. Nedan anges några exempel på områden som behöver hanteras:

- En projektorganisation skapas för genomförandet med tydliga delmål, beslutspunkter och tidplan. I en politiskt sammansatt strategisk styrgrupp ska representanter från sjukhusstyrelse och östra hälso- och sjukvårdsnämnden ingå. Operativ styrgrupp kan eventuellt inkludera vårdgrannar.
- En tydlig uppföljningsplan skapas för avstämning med styrelse och nämnd för kvalitetssäkring av utvecklingsarbetet.
- Delprojekt skapas för utvecklingsarbetet inom psykiatri där även intentionerna i regionala utvecklingsplanen ingår.
- Delprojekt för närsjukvårdscentrum där koppling ska finnas till psykiatriprojektet.
- Startade fokusgrupper för psykiatri och närsjukvård kompletteras med representant från koncernstaben hälso- och sjukvård.
- Behovsunderlag tas fram för lokalisering av psykiatrisk akutmottagning och vårdbyggnad i Skövde.

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

Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

**Beslutsunderlag**

- Rapport omstart utvecklingsarbete psykiatri med koppling mot närsjukvårdskoncept.

**Bilaga**

- Protokollsanteckningar från socialdemokratiska gruppen samt vänsterpartiet i sjukhusstyrelsen för Skaraborgs Sjukhus.

**Beslutet skickas till**

östra hälso- och sjukvårdsnämnden

regionstyrelsen@vgregion.se

mattias.h.berntsson@vgregion.se

Justerare: <i>UBH</i>	Justerare: <i>JA</i>	Justerare:	Rätt utdraget intygar: <i>Lisbeth J. Pernow</i>
--------------------------	-------------------------	------------	--



Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

## § 21

### Akutvårdskedjan – handlingsplan Skaraborgs Sjukhus (SkaS)

Diarienummer SkaS 243-2013

#### Beslut

1. Godkänna handlingsplanen för SkaS.
2. Följa måluppfyllelsen för akutvårdskedjan vid delårs- och årsrapporterna.

#### Sammanfattning av ärendet

Resurser finns avsatta på regional nivå för att förbättra tillgängligheten på akutmottagningarna och är dels avsedda för (a) akutvårdskedjan och dels (b) akutläkarkonceptet/fastaläkare på akuten.

Målet är att förbättra tillgänglighet på akuten så att vid minst 90 procent av besöken ska patienten ha haft en total vistelsetid (TVT) på akutmottagningen om högst 4 timmar. Syftet med satsningen är att öka takten i förbättringsarbetet så att det målet kan nås för alla förvaltningar 2018.

#### Fördjupad beskrivning av ärendet

Handlingsplanen för SkaS för att korta ledtiderna på akutmottagningarna omfattar följande åtgärder:

#### OBS-platser

OBS-platser byggs upp och bemannas i anslutning till akutmottagningarna på SkaS. Syftet är att förstärka AVA enheterna, ha en övervakning av patienter som är i behov av kort vårdtid 0-1 dygn. Platserna planeras i nuvarande lokaler men behöver bemannas.

#### Mål/effekt

Genom att skapa dessa platser avlastas akutvårdsavdelningarna (MAVA och KAVA) vilket ger en bättre genomströmning och effektivare process för denna grupp av patienter.

#### Simulering vårdprocess

Vårdprocesserna behöver ständigt utvecklas. Vid akutmottagningen i Skövde gjordes en simulering i samarbete med Högskolan i Skövde för att se hur arbets- och patientflödet kunde optimeras. Denna behöver uppdateras och kompletteras inför nybyggnationen.

#### Mål/effekt

Genom denna åtgärd synliggörs patientens väg genom akutmottagningen och därmed kan en dimensionering göras av lokaler men även kan processen studeras utifrån vart flaskhalsar finns för vårdflödet.

#### Distriktssjuksköterska på akutmottagningen

Ett stort antal av patienterna som kommer till akutmottagningarna har vårdbehov som med fördel kan omhändertas av till exempel distriktssjuksköterska. Detta har prövats på andra

Justerare: <i>UBH</i>	Justerare: <i>JA</i>	Justerare:	Rätt utdraget intygar: <i>Disbell J. Kinnon</i>
--------------------------	-------------------------	------------	--

## Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

sjukhus med god effekt. Att få in denna kompetens kan även stödja arbetet med koppling till närsjukvårdskoncept inklusive närsjukvårdsteam för Skaraborg.

### Mål/effekt

Genom att skapa dessa tjänster avlastas akutmottagningens specialiserade resurser, patienterna får vård på rätt nivå och vistelsetiden kortas.

### Barnspåret på akutmottagningen

För att säkra barnkonventionen och ge barn och ungdomar en säker vårdprocess behövs en förstärkning med barnsjuksköterska och barnsköterska per arbetspass veckans alla dagar. Detta som ett komplement till bemanningen med barnsjuksköterska dagtid vardagar.

### Mål/effekt

Genom att skapa dessa tjänster avlastas akutmottagningens specialiserade resurser, patienterna får vård på rätt nivå och vistelsetiden kortas.

### Akutläkarkoncept

Fasta läkartjänster i form av en akutläkarfunktion behövs på akutmottagningarna. Att bygga upp detta systematiskt är en långsiktig åtgärd. Som en del i en uppstart av akutläkarkoncept för SkaS föreslås att skapa fasta läkartjänster inom AVA/akutmottagningarna vid SkaS. I första steget startas dessa läkartjänster inom internmedicinska området.

En annan åtgärd inom detta område med akutläkare är det som till sommaren införs på akutmottagningen i Skövde, så kallad mellanjour. Detta innebär att en erfaren läkare tar både egna patienter och handleder primärjouren.

### Mål/effekt

Genom att tillföra dessa tjänster avlastas andra jourlinjer inom sjukhuset och genom att ha fast läkarresurs på akutmottagningen kan första bedömning för patienterna kortas. Patienterna får vård på rätt nivå och vistelsetiden kortas.

### Finansiering

From halvårsskiftet har avsatts regionala medel som ökar akutsjukhusens resurser med 150 miljoner kronor. För 2015 fördelas 75 miljoner kronor (varav 3 miljoner kronor behålls centralt) och för 2016 fördelas 150 miljoner kronor (varav 5 miljoner kronor behålls centralt). Även för 2017 finns finansiering avsatt.

Medlen fördelas efter andel besök vid akutmottagningarna där SkaS andel är 16,77 procent.

### Beslutsunderlag



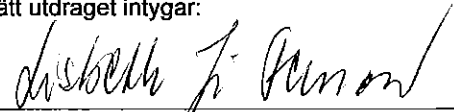
- Tjänsteutlåtande 2015-03-24

### Beslutet skickas till

[ann.soderstrom@vgregion.se](mailto:ann.soderstrom@vgregion.se)

[tobias.nilsson@vgregion.se](mailto:tobias.nilsson@vgregion.se)

[kanslienhetenskovde.rh@vgregion.se](mailto:kanslienhetenskovde.rh@vgregion.se)

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



Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

**§ 22**

**Psykiatriberedning – fördelning av extra medel**

Diarienummer SkaS 265-2014

**Beslut**

1. Ärendet delegeras till presidiet för ställningstagande och beslut.

Justerare: <i>UBH</i>	Justerare: <i>MR</i>	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
--------------------------	-------------------------	------------	------------------------



Protokoll från sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus 2015-05-26

### § 23

#### Övriga frågor

- Johan Ask, S efterlyser information om väntetider inom cancervården på SkaS. Information lämnas på nästa styrelsemöte den 11 juni 2015.
- Linnea Hultmark, C ställer fråga om vårdöverenskommelsen med hälso- och sjukvårdsnämnden 2015. Redovisning kommer att lämnas enligt uppföljningsplan på kommande styrelsemöten.

Justerare: UBH	Justerare: JA	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
-------------------	------------------	------------	------------------------

**Protokollsanteckning till beslut om "Omstart utveckling psykiatri med närsjukvårdskoncept".**

En nominering till lokalisering för ny psykiatribyggnad gjordes av SKAS styrelse september -13. Denna var sedan icke ifrågasatt fram till november -14 då ett en fråga ställdes i ett protokoll från regionstyrelsens ägarutskott. Man efterfrågade nominering på ny lokalisering kopplat till närheten till somatisk akutsjukvård. Denna fråga kommunicerades inte på något formellt sätt till Skas styrelse. Upphovet till frågorna framgick inte heller och det krävdes ett omfattande detektivarbete innan vi slutligen kunde konstatera att frågorna emanerat från en tjänstemannaberedning för investeringar vilken gulmarkerat byggandet av ny psykiatribyggnad i investeringsbudgeten. Vår bestämda uppfattning är att om ett politiskt fattat beslut skall rivas upp så skall det vara på politiska grunder. Skas styrelse bad därför också följdriktigt i januari regionstyrelsen om ett formellt uppdrag att göra ett omtag i frågan. Regionstyrelsens svar var att vi kunde ge oss själva det uppdraget. Regionstyrelsen ville alltså inte ta ansvar för den fråga de själva ställt. Förklaringen till detta kan ligga i att när Regionstyrelsens ordförande den 3 /2 fick en fråga i Regionfullmäktige om just denna frågeställning kände han inte till den. Frågeställningen är därmed knappast heller initierad på en politisk nivå.

En ytterligare frågeställning gällande långsiktig ekonomi i projektet presenterades sedan i samband med ett seminarium om regionens investeringar. Inte heller denna kommunicerades formellt till Skas styrelse och om det av någon anledning inte funnits någon representant från Skas på detta seminarium hade vi inte blivit medvetandegjorda om den.

Inför att det ursprungliga beslutet om ny psykiatribyggnad fattades fördes ingen som helst diskussion om en lokalisering i Skövde, det var över huvud taget inte aktuellt. Ett drygt år senare är det som då var rätt helt fel. Då detta inte kunnat förklaras på ett tillfredställande sätt av någon på någon nivå ser vi grunderna för en omprövning som svaga och inte heller någon anledning att frångå det tidigare beslutet. Det är uppenbart att en diskussion gällande en ändring av det beslut som fattades i september -13 varit levande efter att detta fattats.

Med bakgrund av ovanstående är vår uppfattning därför att denna fråga inte har hanterats på ett transparent och fullt ut demokratiskt sätt och vi kan därför inte delta i detta beslut.

Socialdemokratiska gruppen i Skaraborgs sjukhus styrelse.

Johan Ask

Lena Jenemark

Christer Ahlen

Protokollsanteckning gällande beslut: Omstart utveckling psykiatri med närsjukvårdskoncept.  
SkaS 2015-05-26

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet.

Anledningarna är som följer.

2013 togs beslut om nybyggnation av lokaler för psykiatri i Falköping. Av någon anledning har inte detta beslut fullföljts och någon egentlig grund till varför så ej skett har inte gått att få. Var stoppades detta beslut och varför?

Det har nu gjorts en utredning för att utröna om bästa placering för psykiatri är Falköping eller Skövde.

För undertecknad ter det sig ganska tydligt att man redan från början förordar Skövde som central placeringsort, varför det är svårt att betrakta denna utredning som förutsättningslös.

Det avgörande för förslaget till beslut sägs vara patientsäkerheten. Man hänvisar här till närheten till den somatiska vården och akutmottagningen. Det sägs att patientsäkerheten riskeras pga transporter mellan Falköping och Skövde och att dödsfall t.o.m inträffat p.g.a detta.

Om detta skulle stämma så ställer jag mig oerhört frågande till de argument och det verkställande som skedde när akutmottagningen i Falköping lades ner?

Antingen gjorde man fel då och har riskerat patientsäkerheten alltsedan dess, eller också är argumentet felaktigt nu!

En annan sak att ställa sig frågande till är om Skövde verkligen kommer att klara personalförsörjningen?

Även ur demokratisk synpunkt kan nuvarande situation ifrågasättas. Vad är meningen med att ha styrelser och nämnder som fattar beslut, om verkställighet sedan ej sker utan överprövas av annan instans och där det dessutom är väldigt oklart av vem och varför? Detta är någon form av omyndighetsförklarande som försvårar motivationen för fortsatt arbete i positiv anda framgent.

Ove Nordström V, ledamot SkaS