

Datum 2015-01-23  
Diarienummer SkaS 233-2014  
HSN9 13-2014

**Vuxenpsykiatri SkaS**  
Handläggare: Jane Johansson  
e-post: jane.g.johansson@vgregion.se

Hälso- och sjukvårdsnämnd västra  
Skaraborg  
[marie.e.nilsson@vgregion.se](mailto:marie.e.nilsson@vgregion.se)

## Uppföljning av öppenvården inom vuxenpsykiatrin på Skaraborgs Sjukhus

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i en skrivelse efterfrågat hur öppenvården inom vuxenpsykiatrin fungerar utifrån följande områden:

- Bemanning
- Tillgänglighet
- Samverkan
- Handlingsplan
- Rutiner för patientsäkerhet vid akuta bemanningsproblem

Bakgrunden till dessa frågeställningar är att nämnden på olika sätt får till sig att det finns brister kring ovanstående områden för att säkerställa patienternas rättighet till en god och säker vård.

Öppenvårdsmottagningarna (ÖVM) inom psykiatrin i Skaraborg bedrivs idag på de fyra sjukhusorterna. Kompetensen finns mer samlad och förutsättningarna för samordning och utveckling av behandlingsmetoder är optimerade. Vi kan i dagsläget ha mer jämförande analyser av tillgänglighet utifrån befolkningsunderlag och därmed också ha förutsättningar till en mer överensstämmande bemanning utifrån upptagningsområde med mera.

Undertecknad tillträdde tjänsten som verksamhetschef den 1 oktober 2014 och har ägnat en stor del av hösten till analys av befintlig verksamhet och redovisa plan för utvecklingsområden. Det som klart har framgått vid genomgång av verksamheterna är att sammanslagningen av mindre mottagningar till större på vissa håll skapat tapp i personalresurs och brister i struktur. Det finns flera anledningar till detta men ett av skälen är den arbetsbörda som funnits på enhetscheferna då det av olika skäl uppstått flera vakanser, detta har lett till att chefsgruppen fått täcka upp för varandra under längre och kortare tid.

Beskrivning av efterfrågade områden:

### **Bemanning**

ÖVM har i dagsläget stora bekymmer gällande framförallt specialistläkarkompetensen. Detta medför att vi inte kan ha några placeringar av ST-läkare på mottagningarna då handledningsfunktionen saknas. Läkarbristen ger förutom undermålig patienttillgänglighet också återverkningar för övriga yrkesgruppers möjligheter till effektfulla arbetsmetoder då man är beroende av läkarnas konsultationer. Det är också problem att rekrytera sjuksköterskor med specialistutbildning inom psykiatri. Psykologer med klinisk erfarenhet har också visat sig vara svårrekryterade. När det gäller läkarkompetensen så arbetar vi aktivt

med utlandsrekryteringar och är förhoppningsfulla inför 2015. Vi har fem specialister på väg in i verksamheten, dock inte alla till öppenvården. Under första halvåret 2015 har vi fått stötta upp mottagningarna med stafettläkare. För övriga yrkeskategorier, sjuksköterskor och psykologer pågår ständigt rekryteringsarbete. Förutsättningarna för att lyckas bättre med detta är till stor del också avhängigt läkarrekryteringen då arbetsmiljön och utvecklingen i arbetet är beroende av alla kompetensers bemanning.

Utifrån ovanstående analys har det också framkommit att Lidköpingsmottagningen varit underbemannad vad gäller övriga personalgrupper. Där pågår en utökad rekrytering av fler sjuksköterskor och psykologer för att klara uppdraget.

### **Tillgänglighet**

Den nuvarande kompetensbristen påverkar tillgängligheten. Vårdgarantin hålls på de flesta mottagningar men den planerade vården inkluderat uppföljning är i dagsläget svårt att säkerställa fullt ut. Neuropsykiatriska utredningar har långa väntetider i Skaraborg, problemet finns även i övriga regionen. Alla behandlare har telefontid en timma, rådgivningstelefon med sjuksköterska är öppen 4 timmar dagligen. Dagsjukvården och mobilt team är tillgänglig på telefon hela arbetsdagen. Det finns behov av att se över tillgängligheten på jourtid från de mobila teamen, att säkerställa vården i hemmet där också specialistpsykiatriska bistå andra vårdgrannar med kompetens är ett utvecklingsområde. Behovet av heldygnsvård är inte underdimensionerat i Skaraborg men en utveckling av ÖVM struktur för att möta vårdbehovet på hemmaplan är nödvändig.

### **Samverkan**

Vårdsamverkansarbetet är igång på alla nivåer såväl på lednings- som handläggarnivå. Det krävs ett fortsatt långsiktigt strategiskt arbete för att överbrygga de glapp som kan uppstå i vårdkedjan kring den psykiatriska patienten. Strukturen för arbetet finns, de brister som uppstår är mer relaterade till resurser i form av kompetens än brister i samverkan.

### **Handlingsplan**

Vi har ett uppdrag från sektorsrådet psykiatri i VGR att ta fram en handlingsplan för hur vuxenpsykiatrin på Skaraborgs Sjukhus ska arbeta för att bli oberoende av stafettläkare under 2015. Denna är under framarbetande och vi behöver hitta åtgärder för att främja utländska läkares förutsättningar till god arbets- och samhällsintroduktion.

Övrig handlingsplan för ledning och styrning är framtagen i verksamhetsplanen som under 2015 ska vara gemensam för hela vuxenpsykiatrin. Vi behöver arbeta målinriktat och fokuserat på få men viktiga kvalitetsdrivande områden som stärker nöjdheten för patienterna. Fokus ligger under 2015 att säkerställa fast vårdkontakt och upprätta vårdplaner. Använda kvalitetsregister, implementera framtagna vårdprocesserna i alla verksamheter. Alla enheter ska före den 1 mars ha tagit fram en handlingsplan för hur man på respektive arbetsplats behöver arbeta för att nå uppsatta mål. Handlingsplanen kommer att följas upp på APT under året av verksamhetschef.

### **Rutin för patientsäkerhet vid akuta bemanningsproblem**

Det arbets sätt som används vid akuta bemanningsproblem för läkarna är överlämnande av akuta uppdrag till akutmottagningen i Falköping. I de fall patienten behöver ha recept eller sjukintyg förlängda faxas dessa över till akutmottagningens läkare för utfärdande. I dessa fall ska sjuksköterska ha gjort anteckning och uppföljning i journal så att läkaren den vägen kan bedöma rimligheten i utfärdandet. Detta är ett arbets sätt som finns men har inte någon skriftlig rutin. Vi håller nu på att utarbeta arbets sätt som effektiviserar läkartiden

med ett strukturerat sätt för personalen på mottagningarna att ha fasta tider för konsultationer kring patienter. Vi kommer att ha mycket marginell läkartid på mottagningarna under våren 2015. Vi kommer att säkerställa dessa arbetssätt med skriftliga rutiner vad gäller ökad struktur angående konsultationer med mera och överföring av recept och intyg.

STYRELSEN FÖR SKARABORGS SJUKHUS

Ulla-Britt Hagström  
ordförande

Datum 2014-12-04  
Diarienummer HSN9 13-2014

Styrelsen för  
Skaraborgs Sjukhus

## Uppföljning av öppenvårdspsykiatri

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade mars 2013 att ”under förutsättning att sjukhuset tillgodoser patienternas behov av en god, säker och tillgänglig vård, har nämnden inget att erinra mot förslaget om utveckling och revidering av utvecklingsplanen för Vision psykiatri 2015.”

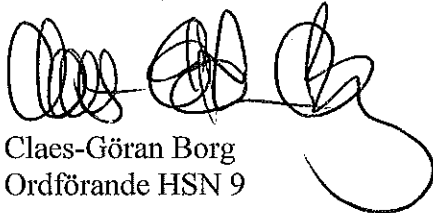
Nämnden uttalade vidare att för att kunna tillgodose patienternas behov av en god, säker och tillgänglig vård är det nödvändigt att mobila team, s.k. slöp-enheter och trepartsgrupper fungerar innan förändringarna genomförs. Vidare är det av stor vikt att psykiatrin stöttar första linjens vård inom psykiatrin på samma sätt som sker inom den somatiska vården.

Nämnden har från flera håll fått information om att de mobila teamen och öppenvårdspsykiatrin inte är god, säker och tillgänglig på det sätt som avsågs i beslutet och i Vision psykiatri 2015.

Nämnden önskar därför senast den 20 januari 2015 en redovisning av vad som gjorts och läget för de mobila teamen och mottagningarna vad gäller

- Bemanning
- Tillgänglighet
- Samverkan
- Handlingsplan
- Rutiner för patientsäkerhet vid akuta bemanningsproblem

Hälso- och sjukvårdsnämnden västra Skaraborg



Claes-Göran Borg  
Ordförande HSN 9