

Handlingar  
Sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus  
3 december 2015

## Föredragningslista

# Sammanträde med sjukhusstyrelsen för Skaraborgs Sjukhus den 3 december 2015

**Plats:** Lumber & Karle, Kvänum

**Tid:** Kl. 13.00 - 16.00

## Inledande formalia

- Mötets öppnande
- Upprop
- Val av justerare
- Godkännande av föredragningslista
- Anmälan av tillkommande ärenden
- Föregående protokoll

## Beslutsärenden

1. Detaljbudget 2016, bilaga  
Diarienummer SkaS 221-2015
2. Skaraborgs Sjukhus plan för internkontroll 2016, bilaga  
Diarienummer SkaS 20-2015
3. Årsrapport 2015 för personuppgiftsombudet vid Skaraborgs Sjukhus, bilaga  
Diarienummer SkaS 261-2015
4. Årsplan 2016 för personuppgiftsombudet vid Skaraborgs Sjukhus, bilaga  
Diarienummer SkaS 261-2015
5. Inriktning för sjukhuskansliets nya administrativa lokaler, SkaS Skövde, bilaga  
Diarienummer SkaS 21-2015
6. Serviceöverenskommelse 2016, bilaga  
Diarienummer SkaS 228-2015
7. Lokalinvesteringar, bilaga  
Diarienummer SkaS 221-2015
8. Remissyttrande – Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblematik och deras föräldrar, bilaga  
Diarienummer SkaS 43-2015
9. Reviderad mötesplan 2016, bilaga  
Diarienummer SkaS 1-2015
10. Anmälnings- och delegationsärenden, bilaga  
Diarienummer SkaS 1-2015
11. Övriga frågor.

## **Informationsärenden**

- A. Redovisning av uppdrag från styrelsen - vårdplatsutredning  
Marga Brisman
- B. Jouruppdraget i Skaraborg  
Eva Sundström
- C. Uppdrag utveckling psykiatri och närsjukvård  
Eva Sundström
- D. Information från presidiet.  
Föredragande Ulla-Britt Hagström
- E. Sjukhusdirektörens information.  
Föredragande Lars Johansson

Ulla-Britt Hagström  
ordförande

# Beslutsärende 1

Detaljbudget 2016

## Tjänsteutlåtande

Datum 2015-11-23

Diarienummer SkaS 221-2015

## Ekonomifunktionen

Handläggare: Åsa Ranbro Jansson

E-post: asa.ranbro@vgregion.se

# Detaljbudget 2016 Skaraborgs Sjukhus (SkaS)

## Förslag till beslut

1. Godkänna detaljbudget 2016.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

## Sammanfattning

Skaraborgs Sjukhus (SkaS) detaljbudget utgår från regionfullmäktiges budget för 2016, planeringsdirektiv 2016, vårdöverenskommelse 2016 med östra hälso- och sjukvårdsnämnden samt sjukhusets verksamhetsplan 2016.

SkaS uppdrag preciseras i vårdöverenskommelsen med östra hälso- och sjukvårdsnämnden där det övergripande uppdraget är att ge länssjukvård till invånare i Västra Götaland samt öppenvård till invånare i övriga landet som väljer att söka vård vid sjukhuset i enlighet med patientlagen. SkaS har ett helhetsansvar för den vård som ges inom alla sjukhusets specialiteter och verksamheter.

SkaS har i verksamhetsplan 2016 definierat strategiska mål, kritiska framgångsfaktorer samt sju strategiska fokusområden.

SkaS strategiska fokusområden 2016 är:

- implementering av personcentrerad vård och arbetssätt
- utveckla arbetssätt som främjar god hälsa hos såväl patienter som medarbetare
- processutveckling för hög kvalitet och goda medicinska resultat
- en kunskapsbaserad vård som baseras på senaste kunskap och evidens samt forskning och utveckling som bedrivs nära verksamheten
- ett fortsatt arbete för en förbättrad patientsäkerhet med minskade vårdskador och minskade kvalitetsbristkostnader
- sammanhållen vård med utgångspunkt i helhetssyn och trygghet för patienten
- attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö som främjar ett hållbart yrkesliv för chefer och medarbetare samt fortsatt utveckling av SkaS utbildningsuppdrag

Den ekonomiska ram som vårdöverenskommelsen och övriga beslutade intäkter medger, bedöms inte täcka nuvarande resursbehov. Omfattande kostnadsreducerande verksamhetsförändringar pågår och kommer ytterligare att krävas, både på kort och lång sikt. På kort sikt (ett år) behöver åtgärder genomföras motsvarande cirka 100 miljoner kronor, på längre sikt (5 år) bedöms ytterligare åtgärder krävas motsvarande 250-300 miljoner kronor, främst baserat på beräknade ökade kostnader till följd av omfattande fastighets- och utrustningsinvesteringar.

Bedömningen är att kostnadsutvecklingen kommer att vara fortsatt hög inom specialistsjukvården för bland annat bemanning av svårrekryterade kompetenser, medicinskt material och läkemedel, samt ökade kostnader för service och IT som en följd av politiska beslut.

Den största utmaningen 2016 är att genomföra nödvändiga förändringar för en ekonomi i balans samtidigt som uppdragen i enlighet med regionfullmäktiges mål och vårdöverenskommelse ska uppnås. Till detta kommer komplexa kompetensförsörjnings- och tillgänglighetsfrågor. För att möjliggöra detta krävs att sjukhusets samlade resurser och kompetenser samordnas och tillvaratas på ett annat sätt än idag, både för att öka kostnadseffektiviteten och vårdkvaliteten men även för att skapa en attraktiv arbetsplats och en förbättrad arbetsmiljö.

I förändringsarbetet kommer det, utöver det som redan pågår i verksamheterna, krävas ett utökat samarbete över verksamhetsgränserna och med vårdgrannar. Det behövs ett ökat fokus på produktions- och kapacitetsplanering och att kostnadseffektiva behandlingsmetoder och nya arbetssätt implementeras i högre utsträckning än idag, till exempel en fortsatt utveckling av akutvårdkedjan och av arbetet med vårdsamverkan och närsjukvård.

### **Beslutet skickas till**

- Regionstyrelsen



# **Detaljbudget 2016 Skaraborgs Sjukhus**

**Skaraborgs Sjukhus  
Ulla-Britt Hagström  
Lars Johansson**

**Fastställd av styrelsen för Skaraborgs Sjukhus § 51, 2015-12-03**

## 1. Sammanfattning

Skaraborgs sjukhus (SkaS) detaljbudget utgår från regionfullmäktiges budget för 2016, planeringsdirektiv 2016, vårdöverenskommelse 2016 med Östra hälso- och sjukvårdsnämnden samt sjukhusets verksamhetsplan 2016.

SkaS uppdrag preciseras i vårdöverenskommelsen med Östra hälso- och sjukvårdsnämnden där det övergripande uppdraget är att ge länssjukvård till invånare i Västra Götaland samt öppenvård till invånare i övriga landet som väljer att söka vård vid sjukhuset i enlighet med patientlagen. SkaS har ett helhetsansvar för den vård som ges inom alla sjukhusets specialiteter och verksamheter.

SkaS har i verksamhetsplan 2016 definierat strategiska mål, kritiska framgångsfaktorer samt sju strategiska fokusområden.

SkaS strategiska fokusområden 2016 är:

- implementering av personcentrerad vård och arbetssätt
- utveckla arbetssätt som främjar god hälsa hos såväl patienter som medarbetare
- processutveckling för hög kvalitet och goda medicinska resultat
- en kunskapsbaserad vård som baseras på senaste kunskap och evidens samt forskning och utveckling som bedrivs nära verksamheten
- ett fortsatt arbete för en förbättrad patientsäkerhet med minskade vårdskador och minskade kvalitetsbristkostnader
- sammanhållen vård med utgångspunkt i helhetssyn och trygghet för patienten
- attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö som främjar ett hållbart yrkesliv för chefer och medarbetare samt fortsatt utveckling av SkaS utbildningsuppdrag

Den ekonomiska ram som vårdöverenskommelsen och övriga beslutade intäkter medger, bedöms inte täcka nuvarande resursbehov. Omfattande kostnadsreducerande verksamhetsförändringar pågår och kommer ytterligare att krävas, både på kort och lång sikt. På kort sikt (ett år) behöver åtgärder genomföras motsvarande cirka 100 miljoner kronor, på längre sikt (5 år) bedöms ytterligare åtgärder krävas motsvarande 250-300 miljoner kronor, främst baserat på beräknade ökade kostnader till följd av omfattande fastighets- och utrustningsinvesteringar. Bedömningen är att kostnadsutvecklingen kommer att vara fortsatt hög inom specialistsjukvården för bland annat bemanning av svårrekyterade kompetenser, medicinskt material och läkemedel, samt ökade kostnader för service och IT som en följd av politiska beslut.

Den största utmaningen 2016 är att genomföra nödvändiga förändringar för en ekonomi i balans samtidigt som uppdragen i enlighet med regionfullmäktiges mål och vårdöverenskommelse ska uppnås. Till detta kommer komplexa kompetensförsörjnings- och tillgänglighetsfrågor. För att möjliggöra detta krävs att sjukhusets samlade resurser och kompetenser samordnas och tillvaratas på ett annat sätt än idag, både för att öka kostnadseffektiviteten och vårdkvaliteten men även för att skapa en attraktiv arbetsplats och en förbättrad arbetsmiljö.



I förändringsarbetet kommer det, utöver det som redan pågår i verksamheterna, krävas ett utökat samarbete över verksamhetsgränserna och med vårdgrannar. Det behövs ett ökat fokus på produktions- och kapacitetsplanering och att kostnadseffektiva behandlingsmetoder och nya arbetssätt implementeras i högre utsträckning än idag, till exempel en fortsatt utveckling av akutvårdkedjan och av arbetet med vårdsamverkan och närsvårsvård.

## 2. Verksamhet

### 2.1 Prioriterade mål 2016-2018

#### **Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska**

SkaS arbetar hälsofrämjande, miljömedvetet och effektivt för att bidra till en hållbar utveckling. SkaS ska vara en föregångare på miljöområdet inom sjukvård och bedriva ett systematiskt och strukturerat miljöarbete. SkaS följer Västra Götalandsregionens Miljöprogram 2014-2016.

SkaS arbetar aktivt med förebyggande åtgärder för att tydliggöra miljöansvaret och minimera verksamhetens negativa miljöpåverkan från avfall, transporter, kemikalier, lustgas, läkemedel och energi, enligt SkaS miljöhandlingsplan.

Som en utveckling av miljöledningssystemet planeras en förändrad internrevision på enhetsnivå genom miljödiplomering. Syftet med miljödiplomeringen är att SkaS på ett strukturerat och konkret sätt ska arbeta för att kontinuerligt minska sin miljöpåverkan. För att bryta ner målen till verksamhetsnivå har ett förslag till miljödiplomering tagits fram där målen bland annat är att:

- Miljömål konkretiseras med tydliga kriterier för godkännande
- Årlig miljörevision på samtliga enheter
- Godkänd miljörevision ger SkaS miljödiplom

Med miljödiplomet kan varje verksamhet på ett tydligt och enkelt sätt visa allmänheten att man aktivt arbetar för att minska sin miljöpåverkan.

#### **Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras**

SkaS inriktar sitt arbete för att förbättra den psykiska ohälsan med åtgärder som sammanfaller med de två fokusområden inom psykiatriområdet som regionfullmäktige beslutat:

- Förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri
- Genomföra den regionala psykiatriplanen

I avsnitt nedan beskrivs hur SkaS arbetar med åtgärder för att uppnå en förbättrad tillgänglighet och hur den regionala psykiatriplanen implementeras på SkaS.

### **Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas**

För att stärka patientens ställning inom hälso- och sjukvården fokuseras SkaS insatser till de av regionfullmäktige beslutade fokusområdena för 2016:

- Uppfylla vårdgarantin
- Utveckla ett personcentrerat arbetssätt
- Förbättra akutvårdkedjan

I avsnitt 2.2 beskrivs hur SkaS arbetar med åtgärder inom dessa fokusområden.

### **Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella kvalitetsregister och jämförelser**

I SkaS verksamhetsplan 2016 har tre kritiska framgångsfaktorer identifierats för processperspektivet:

- goda resultat i våra processer
- en säker och jämlik vård
- en sammanhållen vård

För den kritiska framgångsfaktorn ”vi har goda resultat i våra processer” är SkaS mål ”Andel regionala indikatorer där vi når måluppfyllelse”. Nuvarande SkaS-resultat för 2015 är 74 procent. Målnivån för 2016 är satt till 95 procent.

Inom verksamhetsområdena på SkaS finns processchefer. Processchefen är underställd verksamhetschefen, läkare till professionen och tillika läkarchef inom verksamhetsområdet. Processchefen leder, på uppdrag av verksamhetschefen, arbetet med processutveckling inom verksamhetsområdet. Till sin hjälp har processchefen processledare, vilka är operativt ansvariga för de enskilda processerna inom verksamheten. En tvärprofessionell processgrupp med representanter från de olika enheterna är knuten till varje enskild process. Processchef, processledare och processgrupp får metodstöd från verksamhetsutvecklare i utvecklingsarbetet.

Processarbetet på SkaS bedrivs, förenklat, i följande steg:

- De patientflöden inom verksamhetsområdet som är prioriterade identifieras av verksamhetsledningen och utvecklas enligt de fyra nedanstående stegen
- Processledare och processgrupp för prioriterade patientprocesser utses

- En första kartläggning av processen utförs för att skapa en gemensam bild av processens mognad. Särskilt kartläggs patientnöjdhet, patientflöden, prognoser för flöden, kapacitet, nuvarande resultat, säkerhet, kompetensförsörjning och ekonomi. Utifrån en första genomgång identifieras kritiska problemområden, vilka därefter angrips enligt den s.k. PDSA-metodiken
- Långsiktiga mål och mått utifrån styrkortets fyra perspektiv sätts sedan för processen (patient-, verksamhets, medarbetar- och ekonomiperspektivet) och dokumenteras i processens utvecklingsplan. Processens måluppfyllelse följs upp minst månadsvis på återkommande verksamhetsledningsmöten
- Processen utvecklas genom ständig förbättring utgående från punkt 4 ovan, dvs. för att sluta gap mellan nuläge och önskvärt läge i de fyra perspektiven. Det kontinuerliga arbetet dokumenteras i årliga utvecklingsplaner som fortsatt följs upp enligt punkt 4

Varje verksamhetsområde redovisar också sina utvecklingsplaner i verksamhetens verksamhetsplan. Verksamheternas verksamhetsplaner följs upp månadsvis på SkaS ledningsgrupps uppföljningsmöten. Verksamhetsöverskridande processer rapporteras på SkaS ledningsgrupps uppföljningsmöten varje kvartal.

Ett nätverk för alla processchefer på SkaS är etablerat. Nätverket leds av kvalitetschefen med stöd från utvecklingschef och chefsläkare. Nätverket träffas var sjätte vecka. Syftet med nätverket är att:

- ta upp gemensamma frågor och aktuella problem som rör processarbetet på SkaS
- skapa gemensamt lärande kring utvecklingsarbetet av processerna
- kontinuerligt utveckla gemensamma standards och ”best practice” för processarbetet på SkaS. Erfarenheter från nätverket rapporteras regelbundet till SkaS ledningsgrupp.

### **Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras**

SkaS kommer under 2016 arbeta för ett införande av den av regionen framtagna karriärutvecklingsmodell för sjuksköterskor. Det pågår ett arbete med att identifiera och skapa karriärvägar för undersköterskor/skötare i dialog med facklig organisation, med målsättning att slutföras under 2016. Erfarenheten av dessa modeller kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet för övriga yrkesgrupper.

Som ett led i kompetensförsörjningen behöver SkaS ta tillvara och utveckla de kompetensresurser som finns samt attrahera ny kompetens. Planerade aktiviteter för 2016 är:

- Förstärkt yrkesintroduktion för sjuksköterskor – anpassa SkaS introduktionsprogram till det regionala kliniska basåret
- Betald specialistutbildning för sjuksköterskor – följer som tidigare kompetensförsörjningsplan

- Undersköterskornas kompetensutveckling – fortsätter med fördjupat kompetensbevis samt yrkeshögskoleutbildningar
- Löneöversyn – fortsatt arbete att skapa en lönestruktur för att nå regionens målbild
- Satsning på jämställda löner – fortsatt arbete enligt påbörjad regional strategi

### **Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska**

SkaS fortlöpande arbete med att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare utgör en av förutsättningarna för att uppnå en god arbetsmiljö. För att SkaS ska vara en attraktiv arbetsgivare är det viktigt att kunna erbjuda en god arbetsmiljö. Arbetsmiljön på SkaS behöver förändras och förbättras för att minska sjukfrånvaron. Som ett led i detta arbete ska en mätning påbörjas för att analysera medarbetarnas upplevda arbetsmiljö. Mätningarna kommer införas successivt under 2016.

Arbetet med SkaS pilotprojekt ”Analys och åtgärder kring sjukfrånvaro”, som bedrivs i samverkan mellan första linjens chefer och Hälsan & arbetslivet med stöd av HR, kommer att fortsätta under 2016. Målsättningen i piloten är att i första hand minska korttidssjukfrånvaron.

## **2.2 Fokusområden**

### **Förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri**

Andelen remisser/vårdbegäran för barn och ungdomar med psykisk ohälsa har ökat de senaste åren. Under de senaste åren har främst patientgruppen barn med neuropsykiatriska utredningsbehov ökat. Ett antal arbeten i stor och liten skala har genomförts för att möta upp denna växande patientgrupp både lokalt och regionalt.

Under 2015 tillkom en ny grupp patienter, som tidigare behandlats och följts upp via Habiliteringen, till SkaS vad gäller behandling och uppföljning. Många av dessa barn behandlas med centralstimulantia och kräver uppföljning med täta intervall. Detta har försvårat verksamhetens möjlighet att med befintliga resurser förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri.

Inom SkaS har en satsning för barn- och ungdomspsykiatri påbörjats som innebär kompetensförstärkning av team som utreder, diagnostiserar och behandlar barn och unga med neuropsykiatrisk funktionsstörning/nedsättning samt kompetensförstärkning till DBT-team som behandlar patienter med självskadebeteende. Vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri samverkar kring patientgruppen ”unga vuxna” med självskadebeteende.

### **Genomföra den regionala psykiatriplanen**

Regionfullmäktige har beslutat om Regional utvecklingsplan för vuxenpsykiatri 2014-2018. I utvecklingsplanen beskrivs ett antal strategiska och prioriterade områden och därtill kopplade insatser för önskvärd framtida utveckling av vård och stöd till personer med psykisk ohälsa med behov av specialistpsykiatri i Västra Götaland. Utvecklingsplanen ska implementeras i takt med att erforderliga beslut fattas om regionala uppdrag.

SkaS har sedan flera år haft bemanningsproblem avseende flera yrkeskategorier. Specialistläkarkompetensen inom psykiatrin har varit akut sedan något år tillbaka men verksamheten har senaste året haft ett framgångsrikt rekryteringsarbete. Vuxenpsykiatrin står nu inför stora utmaningar i att introducera utlandsrekryterade läkare med specialistkompetens. Med denna bemanning finns nu goda förutsättningar till implementering av vårdprocesser och övrigt utvecklingsarbete.

SkaS verksamhet för vuxenpsykiatri har liksom övriga förvaltningar långa väntetider för utredning inom det neuropsykiatriska området. En plan finns nu för uppstartande av ett neuropsykiatriskt utredningsteam för vuxna som ska tillhöra en av öppenvårdsmottagningarna vid SkaS.

SkaS planerar att utöka resurserna för att tillgodose behovet av behandling för självskadehandling. Det är av största vikt att få igång behandlingsmetoder på alla orter inom en snar framtid. På de tre mottagningar som behandlingsarbetet är igång kommer resurserna att utökas för att förbättra tillgängligheten och utöka målgruppen.

SkaS har under 2015 haft ett utvecklingsarbete kring förbättringar av vårdmiljön inom heldygnsvården. Fördelningen av vårdplatser mellan olika diagnoser har förändrats så att de i större utsträckning ska motsvara patienternas behov. I samband med detta startar en psykiatrisk akutvårdsavdelning upp och mellanvårdsteamets insatser i psykosvården utökas.

Under hösten startar patientforum upp inom heldygnsvården enligt struktur från Stockholms läns landsting. Veckovisa möten kommer att hållas med inläggande patienter som leds av patientföreträdare och chef. Syftet är att snabbt fånga upp patienternas upplevelse av vården och identifiera områden för förbättring.

SkaS arbete kring registrering i kvalitetsregister vid psykisk sjukdom har varit omfattande under 2015. En utvecklingsledare är anställd för ändamålet och utbildningsinsatser för chefer och medarbetare inom främst mottagningsverksamheten har genomförts. Arbetet med kvalitetsregister fortsätter under 2016.

Personcentrerad vård ska implementeras inom alla verksamheter på SkaS, först ut inom vuxenpsykiatrin är beroendeenheten.

Utökning av mobilt uppdrag/närsjukvårdsmodell är ett uppdrag som pågår inom vuxenpsykiatrin och som ingår i det politiska uppdrag som innefattas i omstart målbild psykiatri 2015. Detta är ett stort utvecklingsområde där målsättningen är ett närmare psykiatriskt stöd utifrån patientens hemmiljö och att detta ska kunna möjliggöras tillsammans med andra vårdgivare.

### **Uppfylla vårdgarantin**

Som ett led i att uppfylla vårdgarantin arbetar SkaS sedan 2012 med produktions- och kapacitetsplanering, ett arbete med syfte att säkra tillgängligheten för patienterna och samtidigt skapa en god arbetsmiljö för medarbetarna.

En nulägesanalys har genomförts under 2015, som visar att alla verksamheter arbetar med produktions- och kapacitetsplanering, men arbetet sker på olika sätt och med olika metoder och kan därmed ge olika resultat. En avgörande faktor för framgång har i dessa verksamheter visat sig vara personalens kunskap, engagemang och förståelse för kopplingen mellan patienternas behov och personalens planering av sitt arbete.

För att utveckla och samordna produktions- och kapacitetsplaneringen (pk-planering) har ett sjukhusövergripande team bildats med kompetenser från ekonomi, HR och verksamhetsutveckling. Teamet ska vara ett metodstöd i verksamheternas utveckling av pk-planeringen samt ansvara för struktur, kvalitetssäkring och metodutveckling inom området. Målet är att en mer samordnad produktions- och kapacitetsplanering ska finnas på plats vid utgången av 2016.

Under 2015 har Standardiserade Vårdförlopp för utredning och behandling av cancersjukdomar införts. Detta är en ny typ och dimension av vårdgaranti där fler tidpunkter följs upp. Fokus är korta ledtider och tydlig planering vilket ytterligare klargör behovet av bra produktions- och kapacitetsplanering.

Under 2016 kommer SkaS att veckovis följa väntetider till besök och behandling inom ramen för vårdgarantin samt ledtider inom cancersjukvården.

### **Utveckla ett personcentrerat arbetssätt i hälso- och sjukvården**

Ett av SkaS fokusområden i verksamhetsplan 2016 är att införa en personcentrerad vård och arbetssätt. Ett arbete har startats med uppdrag att verka för ett införande av långsiktig hållbar vård genom att planera, koordinera och stimulera implementering av personcentrerad vård på SkaS. Personcentrerad vård på SkaS innebär i korthet att:

- En planering av patientens vård (omvårdnad/medicin) ska finnas aktuell och vara en överenskommelse mellan patient och vårdpersonal
- Omvårdnadspersonalen ska vara närvarande och fokuserade på mötet med patienten
- Patient och närstående ska erbjudas delaktighet i omvårdnaden i så stor utsträckning som de önskar
- Omvårdnadsarbetet ska bedrivas proaktivt istället för reaktivt så långt det är möjligt

Denna inriktning ska leda till:

- Ökad patientupplevd delaktighet
- Ökad patientupplevd trygghet
- Ökad patientsäkerhet och minimera vårdskador

Under 2016 genomförs på några avdelningar ett antal piloter för införande av ett personcentrerat arbetssätt under ledning av särskilt utbildade verksamhetsutvecklare. Utvärdering av piloterna påbörjas under hösten 2016. Förslag till organisation kring införandet av ett långsiktigt och hållbart personcentrerat arbetssätt inom hela SkaS kommer att tas fram under 2016, bland annat med utgångspunkt från erfarenheterna av genomförda piloter.

### **Förbättra akutvårdkedjan**

Genom SkaS handlingsplan, som en del i regionens plan för en förbättrad akutvårdkedja säkerställs att de patienter som har medicinskt behov av akut vård får detta tillgodosett på ett effektivt sätt och bidrar till att göra vården sömlös för de patienter som har ett fortsatt vårdbehov efter utskrivning från sjukhuset. Nedanstående punkter ingår i handlingsplanen för 2016:

- **Läkartjänster på akutmottagning**  
Fasta läkartjänster i form av en akutläkarfunktion behövs på akutmottagningarna. Att bygga upp detta systematiskt är en långsiktig åtgärd. 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, vistelsetiden kortas och antal inskrivningar i sluten vård kan minskas.
- **Distriktssköterska på akutmottagning**  
Ett stort antal av patienterna som kommer till akutmottagningarna har vårdbehov som med fördel kan omhändertas av till exempel distriktssjuksköterska. Genom detta arbetssätt avlastas akutmottagningens specialiserade resurser, patienterna får vård på rätt nivå och vistelsetiden kortas.
- **Barnsjuksköterska och barnsköterska på akutmottagning**  
För att säkra barnkonventionen och ge barn och ungdomar en säker vårdprocess behövs en förstärkning med barnsjuksköterska och barnsköterska per arbetspass veckans alla dagar.
- **OBS-platser i anslutning till akutmottagningen**  
Genom att skapa dessa platser avlastas akutvårdsavdelningarna vilket ger en bättre genomströmning och effektivare process för den akut sjuka patienten.

En översyn av ambulansorganisationen och vårdplatsstrukturen är initierad som ett led i att optimera processerna i akutvårdkedjan. Handlingsplaner kommer att tas fram med utgångspunkt från genomförda översyner.

### **Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner**

Säker vård är en viktig framgångsfaktor för SkaS. Patientsäkerhetsarbetet bedrivs idag metodiskt och med patientens bästa i fokus. Medborgarna ska känna ett förtroende för att SkaS gör allt för att patienter inte ska bli sjuka eller skadade i sin kontakt med vården.

SkaS har en ”nollvision” för vårdskador. Sjukhuset strävar efter att ha en öppen dialog kring patientsäkerhetsarbetet, ”en icke straffande kultur” och ett förbättringsarbete som präglas av patientens delaktighet och medverkan.

Arbetet med att minska antalet vårdskador kräver ett engagemang av ledningen i patientsäkerhetsfrågor. Patientsäkerhetsarbetet på SkaS har förstärkts genom bildandet av en sjukhusövergripande fokusgrupp för patientsäkerhet. Patientsäkerhetsarbetet har därmed knutits närmare sjukhusledning och verksamhetschefer. Uppdraget för gruppen är främst att:

- Ta ett övergripande ansvar för planering, utveckling och utvärdering av patientsäkerhetsarbetet på SkaS
- Verka för att patientsäkerhetsarbetet har en hög prioritet och en hög kvalitet i alla verksamheter
- Säkra implementering av nya lagar och regler inom patientsäkerhetsområdet, t ex implementeringen av den nya patientlagen

Samtidigt intensifieras arbetet med att stärka SkaS som kunskapsorganisation med rutiner och riktlinjer som är evidensbaserade och sjukhusövergripande.

SkaS planerade arbete för en god patientsäkerhet beskrivs årligen i SkaS patientsäkerhetsplan. Patientsäkerhetsplanen baseras dels på den regionala patientsäkerhetsplanen, dels på verksamhetsområdenas patientsäkerhetsplaner och på de fokusområden som finns nationellt. Patientsäkerhetskulturmätningen som genomförs hösten 2015 är ett av underlagen till planen.

För 2016 kommer patientsäkerhetsarbetet främst att fokusera på:

- Förbättringsområden från patientsäkerhetskulturmätningen
- Halk- och fallolyckor, ett regionalt fokusområde 2016
- Implementera statistikfunktionen i infektionsverktyget för att minska VRI
- Implementera 10-punktsprogram för minskad antibiotikaresistens inom sjukvården
- Förbättra uppföljning av händelseanalyser
- Införa patientsäkerhetsdialoger

### **Arbeta för en säkrare läkemedelsanvändning**

Arbetet för en säkrare läkemedelsanvändning är en viktig del i SkaS patientsäkerhetsarbete. Att minska de läkemedelsrelaterade problemen samt att minska läkemedelsfelen i vårdens övergångar är i fokus.



För 2016 har SkaS som målsättning att andelen patienter som får skriftlig utskrivningsinformation inklusive läkemedelsinformation uppgår till minst 50 procent. I informationen ska det framgå vilka läkemedelsförändringar som gjorts under vårdtiden och varför. Detta är den viktigaste åtgärden för att få en välinformerad och delaktig patient som förstår sin läkemedelsbehandling.

Ett utvecklingsområde för 2016 är att använda data från Infektionsverket för att mäta kvaliteten i antibiotikaförskrivningen.

På SkaS finns ett sjukhusövergripande arbete med läkemedelsfrågor för att ytterligare förstärka arbetet. På agendan finns sju huvudsakliga punkter för det fortsatta läkemedelsarbetet:

- Arbeta för ökad följsamhet vid läkemedelsförskrivning, t ex till lokala och regionala riktlinjer
- Ta fram en struktur för att följa resultat av läkemedelsbehandling både på grupp- och individnivå, samt följa resultaten av läkemedelsbehandlingen. Strukturen ska sedan användas inom verksamhetsområden med speciellt dyra läkemedel
- Skapa och bibehålla struktur för ordnat införande av nya läkemedel, respektive utmönstring av äldre och icke effektiva läkemedel
- Följa upp och analysera läkemedelskostnadsutvecklingen, både totalt och per verksamhetsområde
- Följa upp införandet av regionala vårdprogram och regionala medicinska riktlinjer, inom läkemedelsområdet
- Arbeta för en ökning av andel patienter som får skriftlig utskrivningsinformation med läkemedelsinformation
- Följa upp antibiotikaförskrivningen

### **Skapa ett sammanhållet vårdssystem**

Vårdsamverkan Skaraborg är ett led i arbetet med att skapa ett sammanhållet vårdssystem i Skaraborg. Vårdsamverkan är en samverkansgrupp mellan SkaS, Närhälsan Skaraborg, Folk tandvården, Habilitering & Hälsa och Kommunalförbundet Skaraborg.

Gruppens syfte är att nå en effektiv vårdsamverkan i frågor som berör samtliga parter. Målet är att berörda vårdtagare och patienter skall uppleva vårdinsatserna som en helhet utan organisatoriska gränser.

Den politiska styrningen sker i gruppen för politisk samverkan Skaraborg (PSS) som ska vara en mötesplats för samråd, samverkan, dialog, ledning, förvaltning och utveckling. PSS ska forma de gemensamma politiska uppdragen och utgöra ramen för Vårdsamverkan Skaraborg och kan bidra till en gränsöverskridande verksamhets- och kunskapsutveckling med beaktande av befintliga avtal och överenskommelser.

Vårdsamverkan leds operativt av en styrgrupp som har till uppdrag att:

- bidra till en gränsövergripande verksamhets- och kunskapsutveckling med beaktande av gällande avtal och överenskommelser
- vara mötesplats där de läns-/Skaraborgsgemensamma frågorna kan behandlas
- vara verkställande ledning för samverkansarbetet inom Vårdsamverkan Skaraborg vilket innebär att fastställa uppdrag för arbetsgrupperna och andra tillfälliga uppdrag
- koordinera närsjukvårdens arbete på en gemensam Skaraborgsnivå
- årligen lämna förslag till en plan med prioriterade mål och strategier för parternas gemensamma samverkansområden
- verkställa utredningsuppdrag, organisering och finansiering av samverkanslösningar mellan parterna
- vara verkställande och beredande organ till PSS

SkaS arbetar för att utveckla närsjukvården. Målet är att den enskilde ska uppleva trygghet, säkerhet, kontinuitet, samordning, värdighet och välbefinnande oavsett var i vårdkedjan hen befinner sig och oavsett vilka behov hen har. Vården och omsorgen ska vara samordnad och sammanhållen, vilket innebär att äldreomsorg, hemsjukvård, primärvård och sjukhus samverkar runt patienten.

Vårdmodellen för närsjukvårdsteam med specialistteam (närsjukvårdsteam, mobila palliativa team) och mobila hemsjukvårdsläkare på primärvårdsnivå som arbetar tillsammans med den kommunala hemvården planeras finnas kring sjukhusorterna under 2016. I detta arbete planeras att under 2016 även inkludera vuxenpsykiatri. Vården ges i hemmet där det är lämpligt och är ett komplement till den institutionsbundna vården. Modellen innefattar också en gemensam styrgrupp med representanter från sjukhus, kommun och primärvård.

### **Satsa på ledarskap**

Alla chefer, oavsett nivå, är nyckelpersoner för SkaS verksamhet. Chefens viktigaste uppgift är att skapa resultat genom att ta tillvara och utveckla medarbetarna och verksamheten. Cheferna är en viktig del av ledningssystemet och ansvarar för att utveckla verksamheten. Ledarskap är det sätt på vilket chefen väljer att utöva sitt chefskap. Ledarskapet är den viktigaste kompetensen för att bli framgångsrik som chef, och en kompetens som kan tränas och utvecklas.

Satsa på ledarskap innebär för SkaS att:

- Tydliggöra uppdrag och mandat, genom att ta fram riktlinjer för chefers beslutsbefogenheter
- Utveckla förnyelse- och förbättringskunskapen, genom att utse årets chef och ta fram en ledaridé
- Ta fram metoder för hälsofrämjande ledarskap, genom att arbeta för att nå normtalet för antal medarbetare per chef, kartlägga chefers arbetsmiljö, införa mentorskap och skapa arenor för erfarenhetsutbyte

- Fortlöpande erbjuda kompetensutveckling, genom att ta fram ett ledarutvecklingsprogram och genomföra chefsdagar

### **Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt**

Uppgiftsväxling, nya arbetssätt och nya kompetenser har identifierats som några av lösningarna för att hantera problemen med kompetensförsörjningen. Många arbetsuppgifter i vården utförs av olika personalkategorier där vårdpersonalens kompetenser inte tillvaratas optimalt.

Tid för vårdpersonal att utföra de arbetsuppgifter som ingår i deras yrkesutbildning kan frigöras genom uppgiftsväxling och införandet av nya kompetenser. Därmed kan behovet av svårrekryterade personalgrupper minska.

På SkaS finns sedan tidigare ett arbete för att öka den processororienterade bemanningen. SkaS genomför nu, enligt regionala direktiv, ett verksamhetsutvecklingsarbete för uppgiftsväxling. SkaS strategi är att varje enhet som arbetat med processororienterad bemanning ska identifiera minst en arbetsuppgift som kan växlas.

### **Utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling**

Det är av stor vikt att utbildning och kompetens lönar sig för medarbetaren. För att skapa förutsättning att attrahera, rekrytera och behålla den kompetens som verksamheten efterfrågar, behöver kunskapen öka avseende kopplingen mellan lönesättning och lönestruktur för att kunna mäta och bedöma kompetens.

SkaS kommer under 2016 arbeta för ett införande av den regionalt framtagna karriärutvecklingsmodellen för sjuksköterskor. Arbete pågår ring att identifiera och skapa karriärvägar för undersköterskor/skötare i dialog med facklig organisation, med målsättning att slutföras under 2016. Erfarenheten av dessa modeller kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet för övriga yrkesgrupper.

Som ett led i kompetensförsörjningen behöver SkaS ta tillvara och utveckla de kompetenser som finns samt attrahera ny kompetens. Planerade aktiviteter för 2016 är:

- Förstärkt yrkesintroduktion för sjuksköterskor – anpassa SkaS introduktionsprogram till det regionala kliniska basåret
- Betald specialistutbildning för sjuksköterskor – följer som tidigare kompetensförsörjningsplan
- Undersköterskornas kompetensutveckling – fortsätter med fördjupat kompetensbevis samt yrkeshögskoleutbildningar
- Löneöversyn – fortsatt arbete att skapa en lönestruktur för att nå regionens målbild
- Satsning på jämställda löner – fortsatt arbete enligt påbörjad regional strategi

### **Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och pröva arbetstidsmodeller**

I SkaS systematiska arbetsmiljöarbete ingår att kontinuerligt följa och åtgärda brister i arbetsmiljön som kan föranleda arbetsskador eller arbetssjukdomar. För att kartlägga

medarbetarnas upplevelse av arbetsmiljön är målet att införa regelbundna mätningar under 2016. Dialog kring resultaten av mätningarna kommer att ske i arbetsmiljöorganisationens olika nivåer, för att åtgärda brister och tillvarata goda exempel.

Kartläggning av verksamhetens behov av bemanning och olika kompetenser, genomförs bland annat i arbetet med produktions- och kapacitetsplanering i verksamheten. Arbetstidsförläggning görs samlat och schemaplaneringen ska bidra till en långsiktig kompetensförsörjning och en hållbar arbetsmiljö med möjlighet till återhämtning.

### **Utveckla ett målmedvetet, strukturerat och hälsofrämjande arbete för minskad sjukfrånvaro**

SkaS fortlöpande arbete med att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare utgör en av förutsättningarna för att uppnå en god arbetsmiljö. För att SkaS ska vara en attraktiv arbetsgivare är det viktigt att kunna erbjuda en god arbetsmiljö. Som ett led i detta arbete ska en mätning påbörjas för att analysera medarbetarnas upplevda arbetsmiljö. Mätningarna kommer införas successivt under 2016.

Arbetet med SkaS pilotprojekt ”Analys och åtgärder kring sjukfrånvaro”, som bedrivs i samverkan mellan första linjens chefer och Hälsan & arbetslivet med stöd av HR, kommer att fortsätta under 2016. Målsättningen i piloten är att i första hand minska korttids sjukfrånvaron.

Fortsatt utveckling av förebyggande rehabiliteringssamtal med medarbetare där en ökad risk för sjukfrånvaro kan identifierats. Syftet med samtalen är tidiga åtgärder sätts in och att sjukskrivning därmed kan undvikas. SkaS arbetar för att förebygga och främja en god hälsa bland annat genom informationsinsatser med syftet att öka nyttjandegraden friskvårdsförmånen.

### **2.3 Verksamhet i balans**

SkaS framtidsbild sammanfattas ”Tillsammans för god vård och hälsa” i verksamhetsplan 2016. Där formuleras framtidsbilden som verksamhetsgemensamma löften till patient, medarbetare och samarbetspartners. *Se bilaga.*

SkaS ledningsgrupp har i verksamhetsplan för 2016 angett vilka gemensamma aktiviteter som alla verksamheter ska arbeta vidare med under det kommande året för att utvecklas i enlighet med framtidsbilden.

SkaS strategiska fokusområden 2016 är:

- implementering av personcentrerad vård och arbetssätt
- utveckla arbetssätt som främjar god hälsa hos såväl patienter som medarbetare
- processutveckling för hög kvalitet och goda medicinska resultat
- en kunskapsbaserad vård som baseras på senaste kunskap och evidens samt forskning och utveckling som bedrivs nära verksamheten

- ett fortsatt arbete för en förbättrad patientsäkerhet med minskade vårdskador och minskade kvalitetsbristkostnader
- sammanhållen vård med utgångspunkt i helhetssyn och trygghet för patienten
- attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö som främjar ett hållbart yrkesliv för chefer och medarbetare samt fortsatt utveckling av SkaS utbildningsuppdrag

Den största utmaningen 2016 är att genomföra nödvändiga förändringar för en ekonomi i balans samtidigt som uppdragen i enlighet med regionfullmäktiges mål och vårdöverenskommelse ska uppnås och svåra kompetensförsörjningsfrågor lösas. För att möjliggöra detta krävs att sjukhusets samlade resurser och kompetenser samordnas och tillvaratas på ett annat sätt än tidigare, både för att öka kostnadseffektiviteten och vårdkvaliteten men även för att skapa en attraktiv arbetsplats och en förbättrad arbetsmiljö.

Sjukhusets ekonomiska obalans på både kort och lång sikt kommer att kräva långsiktiga strategiska beslut om strukturella förändringar. Verksamhetsmässiga neddragningar för att minska kostnadsnivåer på kort sikt kommer att påverka SkaS produktionsmöjligheter med risk för negativa konsekvenser för tillgänglighet och väntetider som följd.

## **2.4 Prestationer**

Planerade produktionsvolymerna utgår från vårdöverenskommelsen med Östra hälso- och sjukvårdsnämnden samt från de behov som identifierats i arbetet med produktions- och kapacitetsplanering. SkaS patienter utgörs till största delen av invånare inom upptagningsområdet för Östra hälso- och sjukvårdsnämnden, men konsumtion förekommer även av patienter från övriga sjukvårdsnämnder inom regionen samt av utomregionala patienter. SkaS har under 2016 ett utökat regionalt uppdrag inom höft/knäledsplastik, rygckirurgi, obesitaskirurgi, hudmottagning samt för koloskopiundersökningar.

Prestationsvolymerna för 2016 har i vårdöverenskommelsen budgeterats utifrån faktiska produktionsvolymerna 2012 till 2015 samt justerats för planerade verksamhetsförändringar 2016. Hänsyn har tagits till viktlisteförändring av DRG mellan åren.

**Planeringstal produktion (inom- och utomregional vård)**

	Planeringstal 2016	Planeringstal 2015
Somatisk slutenvård		
Sjukhusvårdtillfällen	34 934	34 100
DRG poäng	31 283	29 010
Somatisk öppenvård		
Antal besök	328 900	321 000
Varav besök med DRG	71 258	68 900
Psykiatrisk slutenvård		
Vårdtillfällen VUP	1 720	1 680
Vård dagar VUP	27 400	26 700
Vård dagar BUP	915	900
Vård dagar rättspsyk	7 900	7 900
Psykiatrisk öppenvård		
Antal besök VUP	44 000	43 500
Antal besök BUP	10 400	10 400

## 4. Ekonomi

### 4.1 Ekonomiskt resultat

Resultatbudget (mnkr)	Budget 1512	Prognos 1508	Budget 1612
Statsbidrag	10,0	10,0	1,1
Patientavgifter	67,2	67,2	67,8
Såld vård internt	3 483,1	3 483,1	3 603,1
Såld vård externt	34,7	34,7	37,0
Försäljning av material, varor och tjänster	60,3	60,3	68,0
Övriga intäkter	126,8	216,8	212,4
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>3 782,1</b>	<b>3 872,1</b>	<b>3 989,3</b>
Personalkostnader	-2 343,4	-2 373,4	-2 446,1
Inhyrd personal, bemanningsföretag	0,0	-38,0	0,0
Köpt vård	-37,1	-46,1	-39,4
Läkemedel	-421,8	-441,8	-474,0
Lokalkostnader	-268,0	-268,0	-274,3
Material, varor och tjänster	-584,0	-633,0	-572,4
Övriga kostnader	-64,7	-78,7	-105,1
Avskrivningar	-71,0	-71,0	-74,3
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-3 790,1</b>	<b>-3 950,1</b>	<b>-3 985,6</b>
Regionbidrag	0,0	0,0	0,0
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	-4,0	-4,0	-3,7
<b>Resultat</b>	<b>-12,0</b>	<b>-82,0</b>	<b>0,0</b>

Anm. Budget 2016 kan komma att förändras på kontogruppernivå.

Den ekonomiska ram som vårdöverenskommelsen och övriga beslutade intäkter medger, bedöms inte täcka nuvarande resursbehov. Omfattande kostnadsreducerande verksamhetsförändringar pågår och kommer ytterligare att krävas, både på kort och lång sikt. På kort sikt (ett år) behöver åtgärder genomföras motsvarande cirka 100 miljoner kronor, på längre sikt (fem år) bedöms ytterligare åtgärder krävas motsvarande 250-300 miljoner kronor, främst baserat på beräknade ökade kostnader till följd av omfattande fastighets- och utrustningsinvesteringar. Bedömningen är att kostnadsutvecklingen kommer att vara fortsatt hög inom specialistsjukvården för bland annat bemanning av svårrekyterade kompetenser, medicinskt material och läkemedel, samt ökade kostnader för service och IT som en följd av politiska beslut.

SkaS uppdrag för läkarutbildning är underfinansierat med 8 miljoner kronor för 2016.

Den största utmaningen 2016 är att genomföra nödvändiga förändringar för en ekonomi i balans samtidigt som uppdragen i enlighet med regionfullmäktiges mål och vårdöverenskommelse ska uppnås. Till detta kommer komplexa kompetensförsörjnings- och tillgänglighetsfrågor. För att möjliggöra detta krävs att sjukhusets samlade resurser och kompetenser samordnas och tillvaratas på ett annat sätt än idag, både för att öka kostnadseffektiviteten och vårdkvaliteten men även för att skapa en attraktiv arbetsplats och en förbättrad arbetsmiljö.

#### **4.2 Åtgärder vid ekonomisk obalans**

SkaS ekonomiska obalans 2016 bedöms uppgå till cirka 100 miljoner kronor.

Sjukhusets verksamheter arbetar sedan hösten 2014 med åtgärder för att minska kostnader i verksamheten. En åtgärdsplan för kostnadsreducering är framtagen där värdet av åtgärderna uppgår till en helårseffekt motsvarande cirka 100 miljoner kronor i kostnadsreduceringar, varav knappt 50 miljoner kronor får effekt 2015. Åtgärderna har genomförts successivt under 2015 och kommer således även att få ekonomisk effekt under 2016.

För verksamhetsår 2016 har verksamhetens chefer ett fortsatt uppdrag att arbeta med effektiviseringar och kostnadsreduceringar. Ett tillkommande kostnadsreduceringskrav är utlagt i verksamheternas budgetramar 2016 på cirka 1 procent som, tillsammans med tidigare obalanser, ger ett åtgärdskrav i verksamheten på totalt 100 miljoner kronor.

En översyn av ambulansorganisationen och vårdplatsstrukturen är initierad av SkaS styrelse som ett led i att optimera och effektivisera processerna i akutvårdkedjan. Handlingsplaner kommer att tas fram med utgångspunkt från genomförda översyner.

Sjukhusets ekonomiska obalans på både kort och lång sikt kommer att kräva långsiktiga strategiska beslut om strukturella förändringar. Verksamhetsmässiga neddragningar för att minska kostnadsnivåer på kort sikt kommer att påverka SkaS produktionsmöjligheter med risk för negativa konsekvenser på tillgänglighet och väntetider.

Styrelsens kommer tillsammans med Östra hälso- och sjukvårdsnämnden arbeta med handlingsplaner för en ekonomi och verksamhet i balans.

#### **4.3 Eget kapital**

Ingående eget kapital 2015 uppgår efter bokslutsdisposition till 56 miljoner kronor. SkaS har beviljats att använda 12 miljoner kronor ur eget kapital för att täcka evakueringskostnader för lokaler till följd av PCB-sanering under 2015. Prognosen för 2015 pekar mot ett negativt resultat på drygt 80 miljoner kronor varvid det egna kapitalet är förbrukat.



#### 4.4 Investeringar

Totalt beräknas 2016 års investeringsnivå för utrustning uppgå till 71 miljoner kronor.

Utrustningsinvesteringar sker i huvudsak med utgångspunkt från fastställda utbytesplaner och till följd av om-/ och nybyggnation i lokaler.

Under 2016 kommer de större investeringarna att utgöras av återinvestering i medicinsk utrustning enligt utbytesplan. Större poster i utbytesplanen är röntgenutrustning 25 miljoner kronor, operations- och anesthesiutrustning 6 miljoner kronor samt utrustning till barn- och kvinnocenter 3 miljoner kronor. Totalt uppgår utbytesplanen till 39 miljoner kronor.

Andra större poster i 2016 års investeringsplan är inköp av icke medicinsk utrustning i samband med lokalförändringar till följd av PCB-sanering och om-/nybyggnation i fastigheter. Här är möbler den största posten med 22 miljoner kronor varav investeringar till nybyggda BK-huset utgör 16 miljoner kronor.

SkaS står inför flera omfattande fastighetsinvesteringsprojekt. Exempel på projekt som genomförs är ny vårdbyggnad för barn- och kvinnocenter (BK-huset) i Skövde, fortsatt PCB-sanering av vårdavdelningar, mottagningar och medicinska serviceenheter i Skövde. Dessa projekt samt den planerade Akutmottagningen, Psykiatribyggnaden och Tandvårdshuset kommer att innebära behov av ökade investeringsramar och få betydande driftkostnadskonsekvenser utöver sjukhusets befintliga kostnadsnivå.

En specificering av utrustningsinvesteringarnas storlek redovisas i nedanstående tabell. Den ökning av utrustningsinvesteringar som beräknats för de kommande åren är en följd av de fastighetsinvesteringar som planeras.

**Detaljbudget 2016**

År	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Totalt
<i>Lokala utrustningsinvesteringar</i>									
<b>Summa</b>	<b>68</b>	<b>70,6</b>	<b>83</b>	<b>137</b>	<b>130</b>	<b>109</b>	<b>117</b>	<b>88</b>	<b>803</b>
Skövde, ombyggnad inkl PCB	11	21,3	10	6	6	4			58,3
Skövde, specialisttandvård och käkkirurg				24					24
Skövde, tillbyggnad akutblocket				20					20
Skövde, ny vårdbyggnad psykiatri			10	11					21
Skövde, huvudetapp 2, PCB Et 3 (Mottagningsblocket)			8,4	11	11	11	11		52,4
Skövde, huvudetapp 3, PCB Et 4 (Serviceblocket)		6,6	3	6	44,7	25,3	46	31	162,6
Mariestad, Vuxenpsykiatri 10 plan 2	4								4
Mariestad, Gemensam mottagning	1								1
Falköping, Neuropsykiatri team		1							1
Skövde, Plan 4 Vårdavdelning				6	6	6	4		22
Lidköping, Et 5 (nya vårdavd)					8	8			16
Utbytesplan medicinteknisk utrustning	50	40,7	50	51	52	53	54	55	405,7
Mindre projekt / Funktionsförändring	2	2	2	2	2	2	2	2	16

## Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

SkaS arbetar tillsammans med HSNÖ med två gemensamma mål 2016:

1. Tillsammans med övriga vårdgivare skapa förutsättningar för att invånarna kan leva ett liv i hälsa.  
Ett strategiskt folkhälsoarbete som för SkaS framförallt innebär att implementera de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder genom att arbeta med det regionala uppdraget som är under framtagande. Där kommer en ökad samverkan med såväl primärvård som kommuner att krävas för en lyckad implementering.
2. Invånarna ska erbjudas en sammanhållen vård oavsett vårdnivå eller vårdgivare, som är jämlik, trygg och säker.
  - Utveckla närsjukvårdscentrum i Falköping, Lidköping, Mariestad och Skövde för den vård som behövs ofta
  - Tillsammans att vårdkedjor utvecklas med en god samverkan inom alla nivåer

Den läns-gemensamma handlingsplanen för närsjukvårdscentrums mål är att den enskilde ska uppleva trygghet, säkerhet, kontinuitet, samordning, värdighet och välbefinnande oavsett var i vårdkedjan han eller hon befinner sig och oavsett vilka behov han eller hon har. Vården och omsorgen ska vara samordnad och sammanhållen, vilket innebär att äldreomsorg, hemsjukvård, primärvård och sjukhus samverkar runt patienten.

Vårdmodellen för närsjukvårdsteam med specialistteam (närsjukvårdsteam, mobila palliativa team) och mobila hemsjukvårdsläkare på primärvårdsnivå som arbetar tillsammans med den kommunala hemvården planeras finnas kring sjukhusorterna under 2016. Vården ges i hemmet där det är lämpligt och är ett komplement till den institutionsbundna vården. Modellen innefattar också en gemensam styrgrupp med representanter från sjukhus, kommun och primärvård.

## Det goda livet

- Tillsammans för god vård och hälsa

### TILLSAMMANS MED DIG SOM PATIENT...

#### Tillsammans för patientens hälsa genom livet

- Vi finns för dig när du behöver det.
- Vi möter dig där du är och utifrån den du är.
- Vi utformar vården tillsammans med dig efter dina behov.
- Vi utgår från dina förutsättningar för att stödja dig att läka och återfå hälsa.
- Vi skapar värde för dig genom att så långt som möjligt bota, alltid lindra och trösta.
- Vår kommunikation är tydlig och anpassad för dig.

### TILLSAMMANS SOM MEDARBETARE...

#### Tillsammans skapar vi framtidens arbetsplats

- Vi trivs, mår bra och är stolta över det vi gör. Vi respekterar och har förtroende för varandra.
- Vi ger varandra energi och är ambassadörer för vår verksamhet.
- Vi är kompetenta och professionella.
- Vi arbetar i team för en god och säker vård.
- Vi ansvarar tillsammans för att utveckla vården utifrån gemensamma mål
- Vi är ett ledande utbildningsjukhus där vi lär av varandra och får möjligheter att utvecklas. Forskning och utveckling är en naturlig del av vår verksamhet.

### TILLSAMMANS MED SAMARBETSPARTNERS...

#### Tillsammans med andra erbjuder vi en sammanhållen och trygg vård

- Vi ger en vård som präglas av helhetssyn utan gränser mellan olika vårdgivare och myndigheter.
- Vi samverkar inom SkaS mellan olika specialiteter, verksamheter och professioner
- Vi samarbetar med universitet och lärosäten för att säkra kompetens, utveckling och forskning.
- Vårt sjukhus är ett självklart val för lokal, regional, nationell och internationell samverkan.



### VÅRT UPPDRAG

- Tillgodose behovet av specialistvård till invånare i Västra Götaland samt till invånare i övriga landet som väljer att söka vård vid Skaraborgs Sjukhus.
- Bedriva utbildning

### VÅR VÄRDEGRUND

Värdegrunden för Skaraborgs Sjukhus utgår från att alla, såväl patienter och anställda som närstående med flera har rätt till respekt och ärlighet, omtanke och trygghet, delaktighet och gemenskap samt utveckling och förståelse.

STRATEGISKA MÅL OCH KFF-ER TILLSAMMANS FÖR...	Patientperspektivet ...PATIENTENS HÄLSA GENOM LIVET - Vi bedriver en personcentrerad vård - Vi är ett hälsofrämjande sjukhus - Vi är tillgängliga för dig	Processperspektivet ...HÖG KVALITET OCH GOD VÅRD - Vi har goda medicinska resultat - Vi bedriver en säker och jämlik vård - Vi arbetar för en sammanhållen vård	Medarbetarperspektivet ...FRAMTIDENS ARBETSPLATS - Vi är en attraktiv arbetsplats - Vi kan behålla och rekrytera personal - Vi skapar förutsättningar för lärande och utveckling	Ekonomiperspektivet ...EKONOMI OCH VERKSAMHET I BALANS - Vi arbetar för hållbar utveckling - Vi bedriver effektiv vård - Vi fattar beslut utifrån helhetssyn
FOKUSOMRÅDEN	PRIORITERADE AKTIVITETER			
Personcentrerad vård	• Stärka patientens ställning genom att göra patienten delaktig i sin egen vård	• Utveckla ett personcentrerat arbetssätt för en säker och jämlik vård	• Utbilda medarbetare i ett personcentrerat förhållningssätt	• Involvera patienten för bättre kvalitet och minskade kostnader
Hälsa	• Ta vara på patientens egen kraft att läka och fungera i sin vardag	• Utveckla arbetssätt som främjar hälsa	• Utveckla arbetsplatser som främjar hälsa	• Följa hälsofrämjande insatser, resultat och resurs åtgång för hela vårdkedjor
Processutveckling	• Anpassa vårdprocesser utifrån patientens behov av en tillgänglig och sammanhållen vård • Involvera patienter och närstående i förbättringsarbete	• Produktions- och kapacitetsplanering för god tillgänglighet • Utveckla effektiva processer med goda resultat, hög kvalitet och patientsäkerhet.	• Säkra kompetensförsörjning • Skapa förutsättningar för processarbete • Utveckla arbetstidsmodeller och teamarbete som bidrar till att verksamhetens mål uppnås	• Beslut i processer fattas utifrån helhetssyn och kostnadseffektivitet
Kunskapsbaserad vård	• Patienten ska få information och vård baserad på senaste kunskap och evidens	• Implementera senaste kunskap och evidens i processen • Forskning och utveckling nära verksamheten	• Stödja och ge förutsättningar för kompetensutveckling samt kompetens- och uppgiftsväxling	• Ordnat införande av nya och utmönstring av gamla metoder, arbetssätt och läkemedel
Patientsäkerhet	• Genom lyhördhet, delaktighet och god kommunikation minimera risken för vårdskador	• Förebygga vårdskador genom aktiv riskhantering	• Öka kunskapen om de faktorer som påverkar patientsäkerheten	• Öka kunskapen om ekonomiska effekter vid förbättrad patientsäkerhet
Sammanhållen vård	• Skapa en trygg, nära och tillgänglig vård för patienter med stort och komplext vårdbehov	• Aktivt deltagande i Vårdsamverkan Skaraborg för sammanhållen vård	• Öka kunskapen om samverkan för att skapa sammanhållna vårdkedjor för patienten	• Helhetssyn och kostnadseffektivitet i hela vårdkedjan
Attraktiv arbetsplats	• En god arbetsmiljö som leder till ett gott bemötande	• Skapa förutsättningar för utveckling av medarbetarnas kreativitet och drivkrafter	• Ge möjligheter till karriär- och kompetensutveckling • Stärka ledar- och medarbetarskapet • Fortsatt utveckling av SkaS utbildningsuppdrag	• Arbeta för en god arbetsmiljö och ett hållbart yrkesliv

TILLSAMMANS FÖR...	KFF	MÅTT/MÅTETAL	VÄRDE 2015*	MÅLVÄRDE 2016	FREKVENNS
Patientperspektivet ...PATIENTENS HÄLSA GENOM LIVET	Vi bedriver en personcentrerad vård	Andel patienter som upplever sig ha varit delaktiga i planeringen av sin egen vård	78%	100%	2 ggr/år
		Andel patienter som fått utskrivningsinformation med läkemedelsinformation	8%	50%	1 ggr/månad
	Vi är ett hälsofrämjande sjukhus	Andel patienter som upplever sig ha fått information om vad hen kan göra själv för att läka och fungera i vardagen	81%	100%	2 ggr/år
	Vi är tillgängliga för dig	Andel patienter som har fått sitt första besök inom 90 dagar	95%	100%	1 ggr/månad
		Andel patienter som har fått sin behandling/operation inom 90 dagar	95%	100%	1 ggr/månad
		Andel uteblivna besök	3%	2%	1 ggr/månad
Processperspektivet ...HÖG KVALITET och GOD VÅRD	Vi har goda resultat i våra processer	Andel indikatorer där vi når mål i Kvartalen	74%	95%	4 ggr/år
	Vi bedriver en säker och jämlik vård	Totala antalet vistelsedagar per månad där patienter varit utlokaliserade	-	150	1 ggr/månad
		Beläggningsgrad kl. 06.00	89,8%	<90%	1 ggr/månad
		Antal fallolyckor med förlängd vårdtid	147	0	1 ggr/månad
	Vi ger en sammanhållen vård	Andel oplanerade återinskrivna inom 30 dagar (18 år och äldre)	14,5%	12,5%	1 ggr/månad
		Antal betaldagar för färdigbehandlade patienter	-	0	1 ggr/månad
Medarbetarperspektivet ...FRAMTIDENS ARBETSPLATS		Vi är en attraktiv arbetsplats	Andel medarbetare som upplever sin arbetsmiljö som god	-	80%
	Vi skapar förutsättningar för lärande och utveckling	Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid	6,5%	5%	1 ggr/månad
		Andel av samtliga månadsanställda som haft utvecklingssamtal med sin chef	-	100%	1 ggr/år
Ekonomiperspektivet ...EKONOMI OCH VERKSAMHET I BALANS	Vi arbetar för hållbar utveckling	Personalomsättning	8,1%	7%	1 ggr/månad
		Andel chefer med 10-35 underställda medarbetare	50%	60%	2 ggr/år
		Kostnad (mkr) för löner och sociala avgifter	2 239	-	1 ggr/månad
		Kostnad för bemanningsföretag	43,8	0	1 ggr/månad
		Kostnad (mkr) för läkemedel	407	-	1 ggr/månad
	Vi bedriver effektiv vård	Kostnad (mkr) för medicinskt material	160	-	1 ggr/månad
		Minska utsläppet av lustgas (ton CO2 ekv.)	-	621	2 ggr/år
		Utförd produktion, slutenvårdstillfällen	-	2%	1 ggr/månad
		Utförd produktion, öppenvårdstillfällen	-	2%	1 ggr/månad
		Kostnad för köpt vård (valfrihetsvård, vårdgaranti)	35,6	-15%	2 ggr/år
Vi fattar beslut utifrån helhetssyn	Ekonomiskt utfall (resultat)	-55,9	0	1 ggr/månad	

\* Värde kommer att uppdateras januari 2016.

## VERKSAMHETSPLAN 2016

### Skaraborgs Sjukhus



# Beslutsärende 2

Skaraborgs Sjukhus plan för internkontroll 2016

### Tjänsteutlåtande

Datum 2015-11-24

Diarienummer SkaS 20-2015

### Administrativa enheten

Handläggare: Petter Hjalmarsson

Telefon: 070-082 57 29

E-post: petter.hjalmarsson@vgregion.se

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

## Skaraborgs Sjukhus plan för internkontroll 2016

### Förslag till beslut

1. Styrelsen fastställer den samlade riskanalysen för Skaraborgs Sjukhus 2016.
2. Styrelsen fastställer Skaraborgs Sjukhus plan för intern kontroll 2016.
3. Styrelsen ger sjukhusdirektören i uppdrag att ta fram en uppföljningsplan utifrån planen för internkontroll.

### Sammanfattning av ärendet

Enligt Skaraborgs Sjukhus (SkaS) riktlinje för intern kontroll ska styrelsen i samband med arbetet med detaljbudget fastställa en samlad riskanalys för verksamheten. Utifrån de risker som uppmärksammas i riskanalysen ska en kontrollplan upprättas, som ska fastställas av styrelsen. I kontrollplanen ska de kontrollmoment föras in som bedöms nödvändiga för att säkerställa att de viktigaste riskerna hanteras på ett tillfredsställande sätt.

Förvaltningen har genomfört en riskanalys med utgångspunkt i de av regionfullmäktige fastställda prioriterade målen och därtill kopplade fokusområden. Riskanalyserna har sammanställts i dokumentet *Samlad riskanalys för Skaraborgs Sjukhus 2016* (bilaga 1).

De riskanalyser som nu gjorts rör i flera fall områden där SkaS har fastställda planer, strategier och ledningssystem. Inom andra områden pågår många aktiviteter men det saknas ett samlande dokument för området som anger huvudinriktning och hur arbetet ska prioriteras.

Förslaget till intern kontroll 2016 inriktas på att följa upp redan fastställda planer eller att ta fram planer inom de områden där detta saknas. På så sätt kan styrelsen säkerställa att de risker som identifierats hanteras på ett tillfredsställande sätt, samt att arbetet med att uppfylla regionfullmäktiges prioriterade mål är effektivt. (bilaga 2)

En uppföljningsplan tas fram som anger när kontroller ska genomföras och rapporteras till förvaltningschefen för vidare rapport till styrelsen.

## Fördjupad beskrivning av ärendet

### Intern kontroll

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus fastställde den 11 juni 2015 riktlinjer för intern kontroll vid Skaraborgs Sjukhus (dnr 262-2011-8).

Enligt riktlinjen, som står i överensstämmelse med regionala styrande dokument, syftar den interna kontrollen till att inom rimliga gränser säkerställa att

- målen med verksamheten kan nås och att detta sker på ett effektivt sätt
- regler och riktlinjer följs
- rapportering och information i och om organisationen är tillförlitlig
- risker i verksamheten fångas upp och hanteras eller förebyggs.

För att uppfylla dessa syften ska en samlad riskanalys för verksamheten göras och fastställas av styrelsen i samband med budgetarbetet. Analysen ska göras utifrån verksamhetens samlade uppdrag (fullmäktiges mål och uppdrag, lagkrav, myndighetsföreskrifter etcetera.).

Utifrån de risker som uppmärksammas i riskanalysen upprättas en kontrollplan, även denna ska fastställas av styrelsen. I kontrollplanen ska de kontrollmoment föras in som bedöms nödvändiga för att säkerställa att de viktigaste riskerna hanteras på ett tillfredsställande sätt.

Sedan styrelsen fastställde riktlinjer för intern kontroll vid Skaraborgs Sjukhus har koncernkontoret som komplement till tidigare regional riktlinje även fastställt en rutin för arbetet med intern kontroll inom regionens förvaltningar (dnr SkaS 262-2011-7). Instruktionerna i denna rutin har beaktats när förvaltningen nu genomfört riskanalyser och tagit fram ett förslag till plan för intern kontroll.

### Riskanalys för 2016

SkaS har inte fastställt någon förvaltningsövergripande plan för den interna kontrollen sedan 2013, dock har enskilda enheter genomfört egna riskanalyser och upprättat internkontrollplaner. Inför 2016 har vi inom förvaltningen tagit ett omtag kring den interna kontrollen genom att genomföra riskanalyser med utgångspunkt i de av regionfullmäktige fastställda prioriterade målen och fokusområdena.

Analyserna har särskilt tagit sikte på att identifiera sådana omständigheter eller förhållanden som riskerar att försvåra uppfyllelsen av de mål och fokusområden som regionfullmäktige angett. Resultatet av de genomförda riskanalyserna har sammanställts i dokumentet *Samlad riskanalys för Skaraborgs Sjukhus 2016* (bilaga 1).

Riskanalysen har inte gjorts utifrån *verksamhetens samlade uppdrag* såsom SkaS riktlinje anger, utan har inriktats mot regionfullmäktiges prioriterade mål och fokusområden. Denna avgränsning har varit nödvändig då vi inom förvaltningen inte haft ett tillfredsställande arbete med den interna kontrollen på senare år och därmed saknar nödvändig erfarenhet och ett inarbetat arbetssätt. Årets riskanalys är ett första steg för att lägga grunden för en bättre intern kontroll under kommande år.



Generellt är det en viss typ av risker som fångats upp i riskanalysen för regionfullmäktiges mål och fokusområden. Dessa risker kan kallas för *ändamålsrisker* och rör risker kring sjukhusets möjlighet att nå de mål och uppdrag som fastställts i regionfullmäktiges budget.

Andra typer av risker som inte fångas upp i riskanalysen:

- *Verksamhetsrisker*. Avser operativa risker och eventuella brister i följsamhet till lagstiftning, förordningar, verkställighetsbeslut och fastställda riktlinjer och rutiner etcetera. Dessa risker avser såväl vård, forskning/utveckling och utbildning som stödprocesser och sjukhusgemensamma resurser.
- *Omvärldsrisker*. Avser både händelser i omvärlden som kan ha en negativ inverkan på sjukhusets verksamhet och möjlighet att uppnå dess mål och genomföra uppdrag enligt plan. Exempel på sådana risker och hot i omvärlden kan vara katastrofer, förändrade ekonomiska förutsättningar eller andra typer av samhällsliga förändringar som befolkningsförändringar.

Målsättningen är att utveckla sjukhusets arbete med riskanalyser för att nå en god intern kontroll och detta arbete fortsätter under 2016.

### **Plan för intern kontroll 2016**

De riskanalyser som nu gjorts rör i flera fall områden där SkaS har fastställda planer, strategier och ledningssystem. Inom andra områden pågår många aktiviteter men det saknas ett samlande dokument för området som anger huvudinriktning och hur arbetet ska prioriteras.

Förslaget till intern kontroll 2016 inriktas på att följa upp redan fastställda planer eller att ta fram planer inom de områden där detta saknas. På så sätt kan styrelsen säkerställa att de risker som identifierats hanteras på ett tillfredsställande sätt, samt att arbetet med att uppfylla regionfullmäktiges prioriterade mål är effektivt. (bilaga 2)

Några av de risker och åtgärdsförslag som framkommit i riskanalyserna bedöms vara av så allvarlig art, eller av avgörande betydelse för att hantera riskerna, att förvaltningsövergripande åtgärder måste till för att hantera dem. Därför föreslås att ekonomi i balans, produktions- och kapacitetsplanering, tillgång till vårdplatser samt patientflöden ska utgöra egna kontrollområden i planen.

I förslaget till kontrollplan anges hur ofta kontrollerna ska ske och hur. I huvudsak handlar det om att den ansvarige tjänstemannen ska lämna ett förslag till handlingsplan eller en rapport över hur arbetet fortlöper till förvaltningschefen. Styrelsen bestämmer själva hur de vill ha sin avrapportering från förvaltningschefen.

Den funktion som ska lämna en rapport alternativt en handlingsplan bör bland annat svara på hur man avser att hantera de risker som framkommit i riskanalysen. Den samlade riskanalysen utgör också ett stöd till styrelsen då den ska avgöra vilken information man ska efterfråga.

Utöver planen för intern kontroll bör en uppföljningsplan tas fram som närmare anger när de kontroller som anges i kontrollplanen ska genomföras och rapporteras till förvaltningschefen. Det är vår bedömning att ytterligare beredning krävs för att bestämma dessa tidpunkter, både med hänsyn till styrelsens arbetsbörda och förvaltningens möjligheter att ta fram de rapporter som krävs.

## **Beredning**

Arbetet med att ta fram riskanalyser för regionfullmäktiges mål och fokusområden har genomförts av ansvariga tjänstemän inom förvaltningen i samband med detaljbudgeten. Materialet är sedan sammanställt inom administrativa enheten som också tagit fram förslaget till plan för intern kontroll.

Tidplan:

Presentation för presidiet 18 november.

Information vid MBL 24 november.

Beslut i styrelsen 3 december.

SKARABORGS SJUKHUS

Lars Johansson  
Sjukhusdirektör

Madelén Schöldberg  
Administrativ chef

## **Bilaga**

1. Förslag till samlad riskanalys för Skaraborgs Sjukhus 2016.
2. Förslag till Skaraborgs Sjukhus plan för intern kontroll 2016.

## **Beslutet skickas till**

- Petter Hjalmarsson, administrativa enheten
- Madelén Schöldberg, administrativ chef
- Lars Johansson, sjukhusdirektör

## **Plan för intern kontroll**

**Nämnd/styrelse: Skaraborgs Sjukhus**

**Gäller år: 2016**

**Dnr: SkaS 20-2015**

# Plan för intern kontroll för Skaraborgs Sjukhus

Planen följer de riktlinjer för intern kontroll enligt kommunallagen som regionstyrelsen i Västra Götalandsregionen fastställt. Riskanalyser genomförs som underlag till planen.

Kontrollområde	Åtgärd	Funktion som ansvarar för åtgärden	Omfattning	Tidplan	Chef/ansvarig som åtgärden rapporteras till
Ekonomi i balans	Kontrollera att åtgärdsplan för ekonomi i balans följs.	Ekonomichef	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Ekonomi i balans	Följa upp SkaS ekonomiska resultat.	Ekonomichef	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Minska klimatutsläpp och miljöpåverkan	Uppföljning enligt SkaS miljöledningssystem.	Miljöcontroller	<i>Ledningens genomgång</i> enligt miljöledningssystemet	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri	Kontrollera att plan för utredningsteam för neuropsykiatriska utredningar genomförs.	Ansvarig verksamhetschef	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Genomföra den regionala psykiatriplanen	Kontrollera att den regionala psykiatriplanen genomförs.	Ansvarig verksamhetschef	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Utveckla produktions- och kapacitetsplanering inom SkaS	Kontrollera att plan för införande genomförs.	Utvecklingschef	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Tillgång till vårdplatser	Kontrollera att beslut kopplade till vårdplatsutredning verkställs.	Ansvariga verksamhetschefer	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Patientflöden	Kontrollera att SkaS har effektiva patientprocesser.	Kvalitetschef	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Utveckla ett personcentrerat arbetssätt i hälso- och sjukvården	Ta fram handlingsplan för personcentrerad vård.	Utvecklingschef	Ta fram handlingsplan	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Förbättra akutvårdkedjan	Kontrollera att handlingsplan för en förbättrad akutvårdkedja genomförs.	Ansvariga verksamhetschefer	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef

Kontrollområde	Åtgärd	Funktion som ansvarar för åtgärden	Omfattning	Tidplan	Chef/ansvarig som åtgärden rapporteras till
Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	Ta fram plan för kontroll av att patientsäkerhetsplanen genomförs.	Chefläkare	Ta fram plan för kontroll.	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	Kontrollera att patientsäkerhetsplanen genomförs.	Chefläkare	Enligt plan för kontroll	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Arbeta för en säkrare läkemedelsanvändning	Ta fram handlingsplan för en säkrare läkemedelsanvändning.	Chefläkare	Ta fram handlingsplan	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Arbeta för en säkrare läkemedelsanvändning	Kontrollera att åtgärdsplan för en säkrare läkemedelsanvändning genomförs.	Chefläkare	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Skapa ett sammanhållet vårdssystem	Kontrollera att projektplan för mobil närvård följs.	Ansvariga verksamhetschefer	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Satsa på ledarskap	Ta fram riktlinjer för chefers ansvar och beslutsbefogenheter.	Administrativ chef	Ta fram riktlinje	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt	Kontrollera att SkaS strategi för kompetens- och uppgiftsväxling genomförs.	Utvecklingschef	Övergripande uppföljning	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Kompetensförsörjning	Ta fram en samlad plan för kompetensförsörjning.	HR-chef	Ta fram handlingsplan	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Arbetsmiljö och sjukfrånvaro	Ta fram en plan för förbättrad arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro.	HR-chef	Ta fram handlingsplan	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef
Internkontroll	Ta fram plan för utveckling av intern kontroll under 2016.	Administrativ chef	Ta fram plan	Enligt uppföljningsplan	Förvaltningschef

# Beslutsärende 3

Årsrapport 2015 för personuppgiftsombudet vid  
Skaraborgs Sjukhus

### Tjänsteutlåtande

Datum 2015-11-12

Diarienummer SkaS 261-2015

### Skaraborgs Sjukhus/ Administrativa enheten

Handläggare: Christel Karlsson  
Telefon: 0500-43 11 24

E-post: [christel.karlsson@vgregion.se](mailto:christel.karlsson@vgregion.se)

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

## Årsrapport 2015 för personuppgiftsombudet vid Skaraborgs Sjukhus

### Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus lägger årsrapporten för 2015 till handlingarna.

### Inledning

Personuppgiftsansvarig är den juridiska person eller myndighet (i detta fall styrelsen för Skaraborg Sjukhus) som behandlar personuppgifter och som bestämmer vilka uppgifter som behandlas och vad uppgifterna ska användas till. Det är personuppgiftsansvarige som ytterst ansvarar för all behandling av personuppgifter.

I § 3 personuppgiftslagen (PUL) definieras personuppgiftsombudet som *den fysiska person, som efter förordnande av den personuppgiftsansvarige, självständigt ska se till att personuppgifter behandlas på et korrekt och lagligt sätt.*

Personuppgiftsombudets arbetsuppgifter regleras i §§ 37-40 i personuppgiftslagen. Arbetsuppgifterna är att: utöva tillsyn över behandlingar, anmäla brister i behandlingar, utarbeta rutiner för personuppgiftsbehandling, samråda med Datainspektionen, föra förteckning över behandlingar samt hjälpa registrerade att få rättelse. Det är den personuppgiftsansvarige som utser personuppgiftsombudet och anmäler detta till Datainspektionen.

### Regionalt arbete

Förutom att ha deltagit i det regiongemensamma nätverket för förvaltningarnas personuppgiftsombud har jag deltagit i arbetsgrupp för framtagandet av nytt IT-stöd för registerhantering (enligt § 39 personuppgiftslagen)

### Utbildning

Jag har genomfört utbildning för nyanställda, olika enheter inom förvaltningen samt handledare och utbildare i olika IT-stöd.

### Samverkan/stöd

Stöd och samverkan i frågor som rör främst tillämpning av patientdatalagen till olika verksamheter inom förvaltningen tex IT-enheten, SIS-funktionen, chefläkaren, informationssäkerhetssamordnaren, verksamhetschefer och övrig personal inom förvaltningen..

## **Övrigt**

Hanterar begäran om registerutdrag enligt § 26 personuppgiftslagen.

Revision av förteckning av register som den personuppgiftsansvarige för.

Administration av anmälan om register på den webbaserade blanketten på Fokus (enligt § 39 personuppgiftslagen.)

Manuell spärrhantering enligt lokal rutin (SkaS 275-2010)

Arbetat fram avtal om sammanhållen journalföring med privata vårdgivaren Diaverum Sweden AB.

Under året har loggranskningsprotokoll från journalsystemen Melior och Orbit lämnats till personuppgiftsombudet i enlighet med lokalt PM ”Rutin för granskning av loggar vid åtkomst till patientdata”.

Behjälplig vid olika patientkontakter vid frågor om säker personuppgiftshantering, frågor som rör utlämnande av journaler och utlämnande av registerutdrag enligt § 26 personuppgiftslagen.

Skaraborgs Sjukhus

Christel Karlsson  
Personuppgiftsombud



# Beslutsärende 4

Årsplan 2016 för personuppgiftsombudet vid  
Skaraborgs Sjukhus

**Tjänsteutlåtande**  
Datum 2015-11-12  
Diarienummer SkaS 261-2015

**Skaraborgs Sjukhus/  
Administrativa enheten**  
Handläggare: Christel Karlsson  
Telefon: 0500-43 11 24  
E-post: [christel.karlsson@vgregion.se](mailto:christel.karlsson@vgregion.se)

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

## Årsplan 2016 för personuppgiftsombudet vid Skaraborgs Sjukhus

### Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus fastställer årsplanen 2016 för personuppgiftsombudet på Skaraborgs Sjukhus.

### Inledning

Personuppgiftsansvarig är den juridiska person eller myndighet (i detta fall styrelsen för Skaraborg Sjukhus) som behandlar personuppgifter och som bestämmer vilka uppgifter som behandlas och vad uppgifterna ska användas till. Det är personuppgiftsansvarige som ytterst ansvarar för all behandling av personuppgifter.

I § 3 personuppgiftslagen definieras personuppgiftsombudet som *den fysiska person, som efter förordnande av den personuppgiftsansvarige, självständigt ska se till att personuppgifter behandlas på et korrekt och lagligt sätt.*

Personuppgiftsombudets arbetsuppgifter regleras i §§ 37-40 i personuppgiftslagen. Arbetsuppgifterna är att: utöva tillsyn över behandlingar, anmäla brister i behandlingar, utarbeta rutiner för personuppgiftsbehandling, samråda med Datainspektionen, föra förteckning över behandlingar samt hjälpa registrerade att få rättelse. Det är den personuppgiftsansvarige som utser personuppgiftsombudet och anmäler detta till Datainspektionen.

### Regionalt arbete

Deltar i det regionala nätverket för förvaltningarnas personuppgiftsombud och fortsatt arbete med framtagande av nytt IT-stöd för registerhantering (§ 39 personuppgiftslagen)

### Utbildning

Fortsatt utbildning av personal i patientdatalagen, offentlighet och sekretess. Under 2016 är hittills inplanerat nio tillfällen med nyanställda i samband med deras utbildning i våra IT-system (främst Melior och ELVIS). Utbildning kommer också att ges vid efterfrågan från verksamheterna vid Skaraborgs Sjukhus.

## **Samverkan/stöd**

Samverkan med bl.a. chefläkare och informationssäkerhetssamordnare.

Stöd till förvaltningens olika verksamheter. Stödet till verksamheterna avser tillämpningen av de lagar o regler som finns på området och uppstår vid behov.

Stöd och råd till patienter som har frågor kring personuppgiftshantering.

## **Övrigt**

Handläggning av begäran av registerutdrag enligt § 26 personuppgiftslagen.

Handläggning av gällande rutin för manuell spärrhantering. (SkaS 275-2010)

Inhämta kunskap om nyheter inom området, tex journal via nätet och EUs dataskyddsförordning.

Genomgång och uppdatering av sidor på Fokus så dessa är uppdaterade.

Revision av förteckning av register som den personuppgiftsansvarige för.

Revision inom området loggranskning med utvärdering av regionala och lokala rutiner.

- Tillämpningsanvisning för verksamhetschef – Behörighetstilldelning, spärr och åtkomstkontroll (regional rutin).
- Rutin för granskning av loggar vid åtkomst till patientdata (lokal rutin).

Skaraborgs Sjukhus

Christel Karlsson  
Personuppgiftsombud

# Beslutsärende 5

Inriktning för sjukhuskansliets nya administrativa  
lokaler, Skaraborgs Sjukhus Skövde

### **Tjänsteutlåtande**

Datum 2015-11-12

Diarienummer SkaS 21-2015

### **Administrativa enheten**

Handläggare: Madelén Schöldberg

Telefon: 070-091 51 66

E-post: madelen.scholdberg@vgregion.se

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

## **Skaraborgs Sjukhus Skövde – Inriktning för sjukhuskansliets nya administrativa lokaler**

### **Förslag till beslut**

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus ställer sig bakom föreslagna planlösningar för sjukhuskansliets nya administrativa lokaler.

### **Sammanfattning av ärendet**

Folk tandvården och Skaraborgs Sjukhus har tillsammans aviserat ett behov av lokaler för ett specialisttandvårdscentrum i Skövde som ett av fem specialistcentrum i Västra Götalandsregionen. I förslaget inkluderas även nya lokaler för SkaS sjukhuskansli och ledning i en ny administrativ miljö. Nya lokaler för administration behövs för att ge förutsättningar för fortsatt upprustning och PCB-sanering för sjukhuset i Skövde genom att frigöra evakueringsytor inom befintliga lokaler.

SkaS sjukhuskansli har under året fördjupat analyserna kring inriktning för de nya administrativa lokalerna. Arbetet har mynnat ut i ställningstagandet att lokalerna ska stödja ett aktivitetsbaserat arbetssätt. Detta för att mer effektivt nyttja lokalerna och skapa förutsättningar för ett flexibel arbetssätt. Utifrån denna inriktning har nya planlösningar tagits fram som på ett bättre sätt stödjer denna inriktning.

### **Fördjupad beskrivning av ärendet**

I samband med SkaS omorganisation årsskiftet 2014/2015 fick administrativa chefen i uppdrag att leda arbetet med nya lokaler för sjukhuskansliet. En arbetsgrupp tillsattes inom förvaltningskontoret som fick i uppdrag att ta fram förslag till inriktning utifrån pågående utvecklingsarbete kring förvaltningskontorets arbetssätt. Alla medarbetare engagerades genom enkät, observationsstudie och kartläggning av arbetsuppgifter. Resultatet medförde att stabsledningen beslutade att de nya lokalerna ska stödja ett aktivitetsbaserat arbetssätt för att få ett mer effektivt nyttjande av lokalerna och bättre stödja ett flexibelt arbetssätt.

Utifrån inriktningsbeslutet har nya planlösningar arbetats fram för plan 1 och 2, där förvaltningskontoret till största del kommer att finnas på plan 1 och där plan 2 blir en mer allmän yta med större konferensrum, gemensamt lunchrum, samt arbetsytor som kan nyttjas både internt och externt.

## Studien

Under två veckor i september fick alla berörda medarbetare inom förvaltningskontoret dels svara på en enkät, dels dokumentera sina arbetsuppgifter. Arbetsgruppen genomförde även en observationsstudie av beläggningsgraden för kontor och sammanträdesrum. Resultatet visade att den genomsnittliga beläggningsgraden för kontoren är cirka 35 procent och för sammanträdesrummen cirka 50 procent. Detta stämmer väl överens med liknande studier från andra verksamheter. Enkäten gav underlag för det tekniska behovet, hur många som idag har bärbara datorer och mobiler, samt uppkoppling hemifrån. Den egna dokumentationen visade i vilken framtida miljö medarbetarna vill/kan tänka sig att utföra sina arbetsuppgifter utifrån en fiktiv ritning där olika miljöer fanns inritade och beskrivna. Utifrån resultatet beslutade stabsledningen att gå vidare med ett aktivitetsbaserat arbetssätt och att de nya administrativa lokalerna för sjukhuskansliet ska stödja det.

## Planlösningar

Med studien och inriktningsbeslutet som grund har byggnationsgruppen tillsammans med arkitekten Annika Åkerblad från Pyramiden arbetat intensivt med nya planlösningar för plan 1 och 2 som stödjer ett aktivitetsbaserat arbetssätt. I gruppen har förutom representanter från förvaltningskontorets enheter, även skyddsombud och ergonom från företagshälsovården deltagit. Arbetet med att färdigställa ritningar och rumfunktionsprogram (RFP) pågår och blir klart under november månad.

*Plan 1* blir sjukhuskansliets hemvist där medarbetare inom förvaltningskontorets enheter arbetar. I planlösningen blandas samtalsrum med öppna zoner och kreativa ytor där arbetets innehåll avgör vart jag för stunden har behov av att arbeta. Ett antal mellanstora sammanträdesrum och kaffestationer finns också planerade.

*Plan 2* blir en mer publik yta med Boka-central, större och mindre sammanträdesrum som är bokningsbara för hela VGR. Här finns också ett stort lunchrum samt arbetsytor i såväl öppna zoner som samtalsrum. Lunchrummet är planerat för förvaltningskontorets medarbetare, men kan även nyttjas av mötesdeltagare och andra externa gäster. Arbetsytorna är flexibla och kan nyttjas av såväl interna medarbetare som externa gäster.

## Finansiering

Den nya inriktningen påverkar inte den kostnadskalkyl som finns framtagen i systemhandlingen. Inriktningen skapar däremot mer effektivt nyttjande av lokalerna och bättre förutsättningar för ett flexibelt arbetssätt.

## Beredning

Information om resultatet av studien och styrgruppens ställningstagande har lämnats vid MBL den 29 september 2015.

Skaraborgs Sjukhus

Lars Johansson  
sjukhusdirektör

Madelén Schöldberg  
administrativ chef

**Besluten skickas till**

- Madelén Schöldberg, Projektägare
- Fredrik Juthage och Carina Broman, Projektledare
- Patrik Rubenson, Västfastigheter

# Beslutsärende 6

Serviceöverenskommelse 2016



### Tjänsteutlåtande

Datum 2015-10-20

Diarienummer SkaS 228-2015

### Sjukhusledningen

Handläggare: Eva Sundström

E-post: eva.sundstrom@vgregion.se

Till Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

## Serviceöverenskommelse 2016 mellan Skaraborgs Sjukhus och servicenämnden

### Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus godkänner serviceöverenskommelsen 2016 med servicenämnden.
2. Ersättningsnivån för serviceöverenskommelsen är justerad enligt RS 3792-2014 uppgår för år 2016 till 139 645 tkr och till detta styckeavrop bedömda till 5 255 tkr.
3. Serviceöverenskommelsen är justerad med 2016 års bedömda tillkommande kostnad med hänsyn till regionfullmäktiges beslut om nya städdriktlinjer RS 2795 - 2012

### Sammanfattning av ärendet

Serviceöverenskommelsen är ett avtal mellan servicenämnden och Skaraborgs Sjukhus om de tjänster Regionservice ska leverera till förvaltningen inklusive uppskattade volymer och kostnad. Serviceöverenskommelsen omfattar både de tjänster Regionservice levererar i egen regi och de tjänster som har upphandlats av Regionservice. Till grund för serviceöverenskommelsen ligger den styrmodell för servicesamspillet som beslutades av regionfullmäktige 2014.

Tjänsterna är indelade i två grupper, ägarstyrda tjänster och kundstyrda tjänster. Vad gäller för kundstyrda tjänster finns det också möjlighet att utöka dessa med tilläggstjänster.

### Ersättningsnivå

Ersättningsnivån för 2016 uppgår till för:

- Ägarstyrda tjänster 53 109 tkr
- Kundstyrda tjänster 85 677 tkr
  - 860 tkr avser tilläggstjänster
  - 2 486 tkr avser utökad städning med anledning av nya städdriktlinjer

Ersättningsnivån för kundstyrda tjänster med styckeavrop är beräknad till 5 255 tkr.

### Bilaga

- Serviceöverenskommelse
- Beslut om Regionservice prislista och tjänstekatalog för 2016.
- Beskrivning av tjänster för Skaraborgs Sjukhus 2016.
- Övergripande beslut av Regionservice, tjänster och kostnader 2016

### Beslutet skickas till

Servicenämnden

## **Serviceöverenskommelse 2016 mellan Skaraborgs sjukhus och Regionservice**

### **1. Inledning**

Serviceöverenskommelsen är ett avtal mellan Regionservice och Skaraborgs sjukhus om de tjänster Regionservice ska leverera till förvaltningen; inklusive uppskattade volymer och kostnad. Serviceöverenskommelsen omfattar både de tjänster Regionservice levererar i egen regi och de tjänster som har upphandlats av Regionservice.

Till grund för serviceöverenskommelsen ligger den styrmodell för servicesamspelet som beslutades av regionfullmäktige 2014.

### **2. Förtydligande principer och förhållningssätt**

I styrmodellen ingår en regiongemensam beskrivning och definition av de olika tjänsterna och en regiongemensam prislista för dessa tjänster. I september 2015 fastställde regiondirektören prislistan och tjänstekatalogen för 2016.

För ytterligare information se bilaga 2.

### **3. Ersättningsnivå och fakturering**

Ersättningsnivån för 2016 är beräknad till 144 900 tkr

ägarstyrda tjänster 53 109 tkr

tjänsteöverenskommelse med normalintervall 85 677 tkr

styckavrop (budgetindikation) 5 255 tkr

övriga tilläggstjänster 860 tkr

Regionservice fakturerar månatligen en tolfedel av årsbeloppen ovan med undantag för tjänsterna med styckavrop där faktureringen sker löpande.

#### 4. Uppföljning och kommunikation

Regionservice ansvarar tillsammans med förvaltningen Skaraborgs sjukhus, för uppföljning av överenskommelsen och tjänsterna.

Parterna ansvarar för att innehållet i denna överenskommelse kommuniceras inom den egna förvaltningen.

#### 5. Underskrift

Regionservice

Skaraborgs sjukhus

.....  
Ort och datum

.....  
Ort och datum

.....  
Thomas Front  
Servicedirektör

.....  
Lars Johansson  
Sjukhusdirektör

Servicenämnden

Styrelsen för Skaraborgs sjukhus

.....  
Ort och datum

.....  
Ort och datum

.....  
Peter Hermansson  
Ordförande

.....  
Ull-Britt Hagström  
Ordförande

Bilaga:

1. Spec. sök-underlag
2. Övergripande beskrivning av Regionservice tjänster och kostnader 2016

Förvaltning: Skaraborgs Sjukhus  
 Motpart: 734

<b>Ägarstyrda tjänster</b>	
<b>Tjänsteområde / Tjänst</b>	<b>2016 Helårskostnad för tjänsten tkr</b>
<b>Administrativa stödfunktionstjänster</b>	<b>13 050</b>
Diarieservice	0
Löneadministration & pensionservice	6 089
Faktureringstjänst - Kundfakturor	
Faktureringstjänst - Leverantörsfakturor	
Faktura	2 780
Faktureringstjänst - Patientfakturering	1 384
Redovisningstjänst	2 427
Interna konsulttjänster i VGR	369
<b>Fordonshanteringstjänster</b>	<b>582</b>
Fordonsadministration i VGR	357
Leasingbil korttid (Övergripande stödstruktur)	225
<b>Informationsproduktion &amp; tryckeritjänster</b>	<b>79</b>
Informationsproduktion & tryckeritjänster - Övergripande stödstruktur	79
<b>Konferens- &amp; mötestjänster</b>	<b>41</b>
Konferenser & möten i VGR Övergripande stödstruktur	41
<b>Lokalvårdstjänster</b>	<b>0</b>
Lokalvård via entreprenad i VGR	
<b>Materialförsörjningstjänster</b>	<b>29 222</b>
Övergripande stödstruktur för försörjning av depåmaterial	
Läkemedelstransporter & icke depåvaror	
Rätt material i rätt tid & på rätt plats	6 769
patienttextilier	15 076
personaltexilier	7 376
<b>Patientmåltidstjänster</b>	<b>2 658</b>
Försörjning av patientmåltider i VGR - Livsmedelshantering	2 658
<b>Posttjänster</b>	<b>4 211</b>
Central posthantering inkl porto	4 211
<b>Transporttjänster</b>	<b>3 133</b>
Budtransport till/från laboratorium	1 745
Budtransport leveranser & borttransport av riskavfall (ADR)	1 387
<b>Utbildningstjänster</b>	<b>134</b>
Övergripande stödstruktur för utbildningssamordning i VGR	134
<b>SUMMA</b>	<b>53 109</b>

Förvaltning: Skaraborgs Sjukhus

Motpart: 734

<b>Tjänsteöverenskommelse med normalintervall (Förvaltningsfinansierat)</b>				
<b>Tjänsteområde / Tjänst</b>	<b>2016 Pris per enhet i kr</b>	<b>Enhet</b>	<b>2016 Antal enheter</b>	<b>2016 Helårskostnad för tjänsten tkr</b>
<b>FM-servicetjänster</b>			<b>20 787</b>	<b>6 603</b>
Arbetsplatservice	22100	Arbetsplats	0	0
Utrustningsbaserad FM	338	Timmar	10 277	3 474
Lokalvårdande FM	290	Timmar	1 434	416
Övriga administrativa FM-tjänster	299	Timmar	9 076	2 714
Patienttransporter -Vardag	318	Timmar	0	0
Patienttransporter - Kväll	348	Timmar	0	0
Patienttransporter - Natt	381	Timmar	0	0
Patienttransporter - Helg	391	Timmar	0	0
Patienttransporter - Storhelg	461	Timmar	0	0
Patienttransporter - Helg natt	391	Timmar	0	0
<b>Lokalvårdstjänster</b>			<b>116 815</b>	<b>34 933</b>
Rena lokaler - Vardag	290	Timmar	104 331	30 256
Rena lokaler - Helg	363	Timmar	7 512	2 727
Rena lokaler - Storhelg	433	Timmar	0	0
Rena vårdlokaler - Vardag	290	Timmar	4 946	1 434
Rena vårdlokaler - Helg	363	Timmar	26	9
Rena vårdlokaler - Storhelg	433	Timmar	0	0
Lokalvård via entreprenad - Separat deb		Kronor	0	506
<b>Materialförsörjningstjänster</b>			<b>520</b>	<b>5 907</b>
Sterilgodsttransport	338	Timmar	520	176
Tilläggstjänst Påfyllning förråd material	Enligt självkostnad			2 505
Tilläggstjänst Påfyllning förråd textilier	Enligt självkostnad			3 226
<b>Patientmåltidstjänster</b>			<b>596 655</b>	<b>38 234</b>
Frukost bricka	49,06	Portioner	170 400	8 360
Frukost kantin	40,72	Portioner	0	0
Lunch patient Bricka	69,96	Portioner	156 955	10 981
Lunch patient Kantin	63,77	Portioner	2 100	134
Middag Bricka	67,89	Portioner	158 400	10 754
Middag Kantin	58,21	Portioner	2 100	122
Specialkost Frukost	67,20	Portioner	10 900	732
Specialkost Lunch	78,95	Portioner	49 600	3 916
Specialkost Middag	70,03	Portioner	46 200	3 235
<b>Transporttjänster</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
Personaltransporter			0	0
				<b>85 677</b>

Förvaltning: Skaraborgs Sjukhus

Motpart: 734

<b>Styckavrop (Förvaltningsfinansierat, budgetindikation)</b>				
Tjänsteområde / Tjänst	2016 Pris per enhet i kr	Enhet	2016 Antal enheter	2016 Helårskostnad för tjänsten tkr
<b>Administrativa stödfunktionstjänster</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
Tjänste-ID Service	665	Styck	0	0
Interna konsulttjänster		Timmar	0	0
<b>Fordonshanteringstjänster</b>			<b>40 188</b>	<b>3 513</b>
Leasingbil korttid	78	Timmar	40 150	3 132
Leasingbil långtid, servicenivå 1	382	Månadspris	8	37
Leasingbil långtid, servicenivå 2	956	Månadspris	30	344
<b>Informationsproduktion &amp; tryckeritjänster</b>			<b>0</b>	<b>423</b>
Kopiering & scanning		Styck	0	423
Tryck och distribution av handlingar till nämnder och styrelser			0	0
<b>Konferens- &amp; mötestjänster</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
Konferens- & mötesarrangemang (genomförande av hela processen inkl. för- och efterarbete)	413	Timmar	0	0
<b>Lokalvårdstjänster</b>			<b>153</b>	<b>44</b>
Övriga städtjänster vid behov	290	Timmar	153	44
<b>Restaurang- &amp; kafétjänster</b>			<b>0</b>	<b>856</b>
Catering		Artikel	0	856
<b>Transporttjänster</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
Övrig transporttjänst			0	0
<b>Utbildningstjänster</b>			<b>0</b>	<b>419</b>
Utbildningsinsatser	413	Timmar	0	419
				<b>5 255</b>

<b>Övriga tilläggstjänster</b>				
Tjänsteområde / Tjänst	2016 Pris per enhet i kr	Enhet	2016 Antal enheter	2016 Helårskostnad för tjänsten tkr
Personalbostäder-rörlig deb indikation				300
Personalbostäder fast del				100
Byte ambulansdäck				368
Securitas bevakning Mariestad				92
Bårhus, visningar, hyra för bårhus				0
				<b>860</b>

<b>Kostnadsunderlag för kommande fakturor</b>		tkr
Ägarstyrda tjänster	53 109	
Tjänsteöverenskommelse med normalintervall (Förvaltningsfinansierat)	85 677	
Styckavrop (Förvaltningsfinansierat, budgetindikation)	5 255	
Övriga tilläggstjänster	860	
<b>Kostnad för service</b>	<b>144 900</b>	

# Beslutsärende 7

Lokalinvesteringar

## Tjänsteutlåtande

Datum 2015-11-18

Diarienummer SkaS 221-2015

## Skaraborgs Sjukhus

Handläggare: Eva Sundström

Telefon: 070 240 1713

E-post: eva.sundstrom@vgregion.se

Till sjukhusstyrelsen

# Lokalinvesteringar

## Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus ser allvarligt på att inlämnade förstudier kring lokalinvesteringar som krävs för PCB-sanering stoppats.
2. Besked om investeringsmedel behövs snarast för att styrelsen ska kunna ta ansvar för kravet på sanering.

## Sammanfattning av ärendet

Inom Skaraborgs Sjukhus (SkaS) har sedan beslut kom om krav på sanering av PCB-fogar pågått arbete för att klara kravet. Efter att beslut kom att all sanering sak vara slutförd 2022 har behov framkommit om nybyggnationer förutom alla ombyggnationer. Tidsaspekten är viktig i detta arbete och intensivt arbete pågår för att färdigställa nödvändiga underlag i lokalberedningen.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus ser därför allvarligt på att beslut kring lokalinvesteringar fördröjs. För SkaS avser det inlämnade förstudier gällande:

- mottagningsblock SkaS Skövde
- serviceblock inklusive operationsbyggnad SkaS Skövde

Tillsammans med tandvårdsstyrelsen har SkaS också fått en godkänd förstudie för specialisttandvård och administration. Ett programarbete är genomfört och inlämnat. Även detta igångsättningsbeslut har nu blivit föremål för ny prioritering.

## Beslutet skickas till

- Regionstyrelsen
- Tandvårdsstyrelsen



Datum 2015-12-03  
SkaS 221-2015

**Sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus**  
Ulla-Britt Hagström

Till  
Regionstyrelsen  
Tandvårdsstyrelsen

## Lokalinvesteringar

Inom Skaraborgs Sjukhus (SkaS) har sedan beslut kom om krav på sanering av PCB-fogar pågått arbete för att klara kravet. Efter att beslut kom att all sanering sak vara slutförd 2022 har behov framkommit om nybyggnationer förutom alla ombyggnationer. Tidsaspekten är viktig i detta arbete och intensivt arbete pågår för att färdigställa nödvändiga underlag i lokalberedningen.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus ser därför allvarligt på att beslut kring lokalinvesteringar fördröjs. För SkaS avser det inlämnade förstudier gällande:

- mottagningsblock SkaS Skövde
- serviceblock inklusive operationsbyggnad SkaS Skövde

Tillsammans med tandvårdsstyrelsen har SkaS också fått en godkänd förstudie för specialisttandvård och administration. Ett programarbete är genomfört och inlämnat. Även detta igångsättningsbeslut har nu blivit föremål för ny prioritering.

STYRELSEN FÖR SKARABORGS SJUKHUS

Ulla-Britt Hagström  
ordförande

Lars Johansson  
sjukhusdirektör

## Bilaga

- Beslut § 57 sjukhusstyrelsen SkaS 2015-12-03

# Beslutsärende 8

Remissyttrande

Samordnat stöd till ungdomar med missbruks-  
problematik och deras föräldrar

### **Tjänsteutlåtande**

Datum 2015-11-18

Diarienummer SkaS 43-2015

### **Administrativa enheten**

Handläggare: Petter Hjalmarsson

Telefon: 070-082 57 29

E-post: petter.hjalmarsson@vgregion.se

Till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

## **Remiss – Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblem och deras föräldrar**

### **Förslag till beslut**

1. Styrelsen fastställer förslaget till remissyttrande avseende Vårdsamverkan Skaraborgs rapport ”Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblematik och deras föräldrar”.

### **Sammanfattning av ärendet**

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus (SkaS) har av Vårdsamverkan Skaraborg ombetts lämna synpunkter på rapporten ”Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblematik och deras föräldrar”. Rapporten har tagits fram av en tillfällig utredningsgrupp som tillsatts av Samverkansgruppen Barn och unga på uppdrag av styrgruppen Vårdsamverkan Skaraborg.

Lisbeth Berglund Åkerstedt, verksamhetschef för SkaS verksamhetsområden M6 (BUP, diagnostik, psykoterapi, ätstörningsvård) har ingått i utredningsgruppen.

Uppdraget har varit att utreda behovet av stöd och vårdinsatser för ungdomar 13-21 år med missbruksproblematik och hur verksamheterna inom Vårdsamverkan Skaraborg kan möta detta behov.

### **Utredningens förslag i korthet**

- För att kunna erbjuda en jämlik vård bör Skaraborg på samma sätt som i Göteborg erbjuda en ”lågtröskelverksamhet” för ungdomar som är i behov av stöd och vård med anledning av missbruksproblematik. Idag är avståndet för stort mellan regionens beroendevård och socialtjänstens insatser för ungdomar.
- Mini-Mariaverksamheten i Göteborg bör tjäna som förebild, undantaget att verksamheten i Skaraborg inte ska ta ett ansvar för det förebyggande arbetet i varje kommun. Verksamheten ska ha en specialistroll och vara stödjande till andra verksamheter t.ex. ungdomsmottagningar, socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri, skola och vårdcentraler.
- Målet för verksamheten är att erbjuda ungdomar och föräldrar och andra närstående en möjlighet till samordnade tidiga insatser för att avbryta ett risk- eller missbruk.
- Verksamheten bör startas upp i Skövde.

- Mottagningen bör knytas till en huvudman som kan erbjuda administrativt stöd.
- Personalen som bemannar mottagningen kan ha sin anställning hos respektive huvudman (kommun eller VGR).

### **Ekonomi**

Mottagningen bör ha en bemanning bestående av:

- 1 läkare 40 procent
- 1 barnmorska 40 procent
- 1 psykiatrisjuksköterska 100 procent
- 1 administrativ resurs 100 procent
- 3 socionomer 100 procent

Den totala kostanden för mottagningen beräknas till drygt 4 300 tkr varav VGR föreslås stå för drygt 2 200 tkr.

### **Förvaltningens synpunkter**

- Bra initiativ som fyller ett behov i Skaraborg.
- Mottagningen kan med fördel knytas till en befintlig ungdomsmottagning som kan samordna bemanningen.
- Från regionens sida bör Närhälsan bemanna mottagningen.
- SkaS uppdrag för patientgruppen kommer att vara i den eventuellt förlängda vårdprocessen då specialiserad beroendevård krävs.
- Finansiering bör handläggas av respektive vårdinstans.

### **Bilaga**

1. Förslag till remissyttrande
2. Rapport ”Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblematik och deras föräldrar”.

### **Beslut skickas till**

- Skaraborgs kommunalförbund, [pia.jonsson-axelsson@skaraborg.se](mailto:pia.jonsson-axelsson@skaraborg.se)
- Verksamhetschef M6, för kännedom, [lisbeth.akerstedt@vgregion.se](mailto:lisbeth.akerstedt@vgregion.se)
- Verksamhetschef K3, för kännedom, [maria.katarina.soderberg@vgregion.se](mailto:maria.katarina.soderberg@vgregion.se)

## Remissyttrande

Datum 2015-12-03

Diarienummer SkaS 43-2015

Skaraborgs kommunalförbund

Pia Jonsson-Axelsson

[pia.jonsson-axelsson@skaraborg.se](mailto:pia.jonsson-axelsson@skaraborg.se)

## Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblematik och deras föräldrar

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus (SkaS) har fått möjlighet att lämna synpunkter på Vårdsamverkan Skaraborgs rapport *Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblematik och deras föräldrar*.

SkaS välkomnar initiativet och ställer sig bakom rapportens förslag att starta en öppenvårdsverksamhet som syftar till att erbjuda ungdomar, föräldrar och andra närstående en möjlighet till samordnade tidiga insatser för att avbryta ett risk- eller missbruk.

Enligt SkaS kan mottagningen med fördel knytas till en befintlig ungdomsmottagning som kan samordna bemanningen. Från regionens sida bör Närhälsan bemanna mottagningen.

SkaS uppdrag för patientgruppen kommer att vara i den eventuellt förlängda vårdprocessen då specialiserad beroendevård eller annan specialistvård krävs.

Finansieringen bör handläggas av respektive vårdinstans.

STYRELSEN FÖR SKARABORGS SJUKHUS

Ulla-Britt Hagström  
Ordförande

Lars Johansson  
Sjukhusdirektör

Bilaga

- Sjukhusstyrelsens beslut 2015-12-03 § 59.

# Beslutsärende 9

Reviderad mötesplan 2016.

**Tjänsteutlåtande**

Datum 2015-11-24

Diarienummer SkaS 1-2015

**Skaraborgs Sjukhus**

Handläggare: Eva Sundström

Telefon: 070 240 1713

E-post: [eva.sundstrom@vgregion.se](mailto:eva.sundstrom@vgregion.se)

Till sjukhusstyrelsen

## Reviderad mötesplan 2016

### Förslag till beslut

1. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus godkänner reviderad mötesplan för 2016 enligt förslag.

### Sammanfattning av ärendet

Två datum har föreslagits bli föremål för revidering enligt tidigare tidplan. Föreslås att mötet den 22 september kvarstår, då beslut ska fattas om delårsrapport augusti. Mötet den 27 oktober utgår. Föreslås istället ett studiebesök i Malmö-Lund den 2-3 november 2016 hos professor Sölve Elmståhl för att studera den geriatriska sjukvårdsverksamheten. I samband med detta besök bokas ett styrelsemöte in den 3 november.

# Beslutsärende 10

Anmälnings- och delegationsärenden.



Anmälningssärenden för tiden 2015-10-20 – 2015-11-24

**Östra hälso- och sjukvårdsnämnden**

§ 70, 2015-10-27 Överenskommelse 2016 med styrelsen för Skaraborgs Sjukhus  
HSNÖ 2015-00320, SkaS 228-2015.

**Lidköpings kommun**

Intresseanmälan hus 1, SkaS Lidköping  
SkaS 21-2015.

**Regionfullmäktige**

§ 169, 2015-10-19 - 20. Regional kulturplan 2016-2019.  
RS 1359-2015

§ 171, 2015-10-19 - 20. Krishanteringsplan för VGR 2015-2018  
RS 1979-2014, SkaS 256-2015.

§ 175, 2015-10-19-20 Motion av Eva Olofsson med flera (V) om att starta mobil röntgen i Västra Götalandsregionen  
RS 3504-2014, SkaS 292-2014.

**Regionstyrelsen**

§ 273, 2015-11-03. Digital agenda – Smart region Västra Götaland  
RS 1673-2013, SkaS 170-2014.

Handlingarna finns tillgängliga under sammanträdet

# Beslutsärende 11

Övriga frågor.

# Informationsärende A

Redovisning av uppdrag från styrelsen  
Vårdplatsutredning  
Föredragande Marga Brisman

# Informationsärende B

Jouruppslaget i Skaraborg

Föredragande

Eva Sundström

# Informationsärende C

Uppdrag utveckling psykiatri och närsjukvård

Föredragande  
Eva Sundström

# Informationsärende D

Information från presidiet

Föredragande

Ulla-Britt Hagström

# Informationsärende E

Sjukhusdirektörens information

Föredragande

Lars Johansson