

Handlingar
Sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus
5 december 2012

Föredragningslista – 5 december 2012

INLEDNING

1. Mötets öppnande, godkännande av föredragningslista, val av justerare, anmälan av tillkommande ärenden.
2. Protokoll från sammanträdet den 30 oktober, bilaga.

BESLUTSÄRENDEN

3. Handlingsplan för säkerhetsarbetet på Skaraborgs Sjukhus
SkaS 20-2012, bilaga
4. Årsrapport internkontroll inom Skaraborgs Sjukhus.
SkaS 262-2011, bilaga
5. Remissvar – Handlingsplan för implementering av FN:s konvention om barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen år 2013-2014.
SkaS 246-2012, bilaga
6. Överenskommelser 2013-2014, SkaS 221-2012, bilaga
- rättspsykiatri
- regionservice

INFORMATIONÄRENDEN

7. Rapport oktober 2012, SkaS 20-2012, bilaga
8. Åtgärdsplaner och ledningsförändring, SkaS 220-2012
9. Överenskommelser 2013 - 2014, SkaS 221-2012.
- hyres- och driftavtal Västfastigheter
10. Rapport från presidiet.
11. Sjukhusdirektörens muntliga redovisning.
12. Anmälnings- och delegationsärenden, bilaga.

TILLKOMMANDE ÄRENDEN

13. Övriga frågor.

Sammanträde med styrelsen för Skaraborgs Sjukhus den 30 oktober 2012, kl 11.00 -16.00
vid Skaraborgs Sjukhus Lidköping

NÄRVARANDE

Ordinarie ledamöter

Susanne Larsson, S, ordförande
Mikael Wendt, FP, vice ordförande
Renée Jeryd, S
Peter Legendi, S
Johan Ask, S § 49-56
Annika Håkanson, M
Ingrid Jarlsson, M
Lars Nordgren, MP
Bo Bergsten, KD

Övriga

Birgitta Molin Mellander, sjukhusdirektör
Eva Sundström, stabschef
Michael Malmborg, tf informationschef
Ulf Nyberg, chefläkare
Ann-Chatrine Flodén, Kommunal
Mariette Björk, Vårdförbundet
Britt-Marie Hellström, Vision

Tjänstgörande ersättare

Bengt Andersson, C för Johan Ask, S § 57-59

Närvarande ersättare

Bengt Andersson, C § 49-56

Styrelsemötet inleddes med information om pilotprojekt serviceteam och MIV (material i vården) inklusive visning på avdelning. Under lunchen informerades om projekt patientmåltider som till en del kommer att testas inom Skaraborgs Sjukhus (SkaS). Informationen lämnades av projektledare på SkaS och regionservice.

§ 49 Mötets öppnande, godkännande av föredragningslista, val av justerare, anmälan av tillkommande ärenden

Styrelsen beslutar

att utse Mikael Wendt att jämte ordförande justera protokollet.

§ 50 Protokoll från föregående sammanträde den 20 september 2012, SkaS 1- 2012

Styrelsen beslutar

att lägga protokollet från föregående sammanträde den 20 september 2012 till handlingarna.

§ 51 Detaljbudget och verksamhetsplan 2013, SkaS 263 -2012

Föreligger förslag till detaljbudget och verksamhetsplan 2013.

Förelagd detaljbudget är uppbyggd enligt regional mall. SkaS styrkort ligger till grund för perspektiven patient, process, medarbetare och ekonomi. Resultatbudgeten är justerad med den förändring som skett av ersättning genom vårdöverenskommelserna, de indexförändringar som finns i anvisningar avseende personalkostnader, läkemedel m.m. Till detta har justering gjorts för effekter av de åtgärder som finns i åtgärds- och handlingsplaner.



Styrelsen beslutar

att godkänna förslag till detaljbudget och verksamhetsplan 2013.

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

§ 52 Tidplan för sjukhusstyrelsen 2013

Förslag till tidplan för presidie- och styrelsemöten har sammanställts för 2013. Styrelsemötena är kl 13.00 på torsdagar och kan vid några tillfällen inledas tidigare med verksamhetsinformation. Heldagsmöten avsätts vid två tillfällen 28 mars och 19 september då fördjupad genomgång görs kring till exempel överenskommelser, åtgärder osv.

Styrelsen beslutar

att godkänna tidplan för sjukhusstyrelsens möten 2013.

§ 53 Överenskommelser 2013-2014, Hälso- och sjukvårdsnämnderna östra och västra Skaraborg, SkaS 221-2012

Överenskommelserna för sjukhusvård och käkkirurgi beskriver de uppdrag och den ersättning som hälso- och sjukvårdsnämnderna ger sjukhuset för 2013-2014.

Vårdöverenskommelsen bygger på tidigare års uppdrag och är till stor del uppbyggd kring riktlinjerna för God Vård samt speciella uppföljningsområden som nära sjukvård, hälsofrämjande sjukvård, psykiatri med flera. Inga direkta nya uppdrag föreligger för 2013 utan betoning finns på det omställningsarbete som sker med till exempel översyn av vårdplatser, operationsplanering, mottagningsstruktur, kompetensmix och ledningsorganisation och administration.

Överenskommelsen för käkkirurgi omfattar uppdrag för akut sjukvård och viss specialisttandvård inom kompetensområdet samt ansvar för odontologisk röntgen.

Styrelsen beslutar

att ställa sig bakom överenskommelserna om sjukvård och käkkirurgi med hälso- och sjukvårdsnämnderna i Skaraborg 2013-2014

att uppdra till förvaltningen att tillse att prestationsbilagan justeras med överenskomna volymer.

§ 54 Avvikelse rapport september, SkaS 20-2012

Avvikelse rapport för september redovisas. Ekonomin fortsätter åt rätt håll där resultatet till och med september är -6,8 miljoner kronor vilket är en förbättring med 12,8 miljoner kronor jämfört med resultatet för augusti. Det är framför allt anställningsstoppet som ger tydliga effekter där antalet årsarbetare har minskat med 127 i jämförelse med september föregående år. Personalkostnaderna och kostnaden för bemanningsföretag minskar och kostnadsutvecklingen för exempelvis köpt vård, läkemedel och hjälpmedel är lägre än för motsvarande period föregående år. Antalet patienter som får vård inom vårdgarantins olika tidsgränser ligger inom angivna mål och fortsätter att förbättras både vad gäller första besök och operation/behandling.

Styrelsen beslutar

att notera informationen.

§ 55 Åtgärdsplaner, uppdragsbeskrivningar med mera, SkaS 220-2012

En genomgång gjordes av effekter för åtgärderna inom "Verksamhet i balans". Bedömningen är att dessa åtgärder kommer ge effekt på cirka 60 miljoner kronor under innevarande år. Ytterligare effekt förväntas utfalla under 2013.

För åtgärderna inom "Vägen mot ett Skaraborgs Sjukhus" pågår konkretisering och uppdelning i delaktiviteter. För år 2012 bedöms en mindre effekt, en större del för 2013 och resterade kommande år.

Styrelsen beslutar

att notera informationen.

§ 56 Övriga överenskommelser 2013 - 2014, SkaS 221-2012

Informeras om uppdraget gällande rättspsykiatri. Uppdraget avser att bedriva rättspsykiatrisk vård vid SkaS Falköping. Under året utökas antalet vårdplatser till planerade 24, så snart kompetensen är uppbyggd.

Information om överenskommelser gällande regionservice, hyres- och driftsavtal flyttas till nästa styrelsemöte.

Styrelsen beslutar

att notera informationen

§ 57 Rapport från presidiet

Information lämnades om de möten där presidiet närvarat bland annat

- Närsjukvård
- Presidiemöten med nämnderna i Skaraborg
- Revisionsnämnden
- Kvalitetsforum
- Ordförandemöte hälso- och sjukvård
- Servicenämnden

§ 58 Sjukhusdirektörens muntliga redovisning

Information lämnades bland annat om

- Handläggning inkommande handlingar
- Hälso- och sjukvårdsnämndernas upphandling av specialistläkare
- SkaS nya lednings- och chefsstruktur

§ 59 Anmälnings- och delegationsärenden

En förteckning över anmälnings- och delegationsärenden för perioden 2012-09-11 – 2012-10-23 anmäls och läggs till handlingarna.

Vid protokollet



Eva Sundström

Justerat den

2/11-12



Susanne Larsson



Mikael Wendt

Justeringen är tillkännagiven genom anslag på regionens anslagstavla i Vänersborg den 6/11-12 Paragraf 51, 2012-10-30.

Beslutsärende 3

Handlingsplan för säkerhetsarbetet på Skaraborgs Sjukhus.

Missiv

Datum 2012-12-05
Diarienummer SkaS 20 -2012
Ärende 3

Sjukhusledningen

Handläggare Eva Sundström
Telefon 0500-43 10 97
E-post eva.sundstrom@vgregion.se

Handlingsplan för säkerhetsarbetet på Skaraborgs Sjukhus 2013

Föreslagen handlingsplan för säkerhetsarbetet vid Skaraborgs Sjukhus (SkaS) utgår från den regionala säkerhetsstrategins övergripande mål och måltal och ingår som en del i SkaS övergripande styr- och ledningssystem. Ett antal aktiviteter under varje målområde utgör själva handlingsplanen för att ytterligare höja säkerhetsnivån på SkaS.

Sedan upprättandet av säkerhetsplan 2012 har SkaS genomfört en övergripande risk- och sårbarhetsanalys, där sjukhusledningen aktivt medverkat. Resultatet av denna analys har utmynnat i ett antal prioriterade åtgärder som kompletterat handlingsplanen inför 2013. Planen är avsedd att fungera som ett dynamiskt arbetsredskap inom SkaS.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus föreslås besluta

att fastställa handlingsplan för säkerhetsarbetet vid SkaS under 2013 enligt förslag.

Handlingsplan för säkerhetsarbetet vid Skaraborgs Sjukhus 2013

Handlingsplanen för säkerhetsarbetet vid Skaraborgs Sjukhus (SkaS) utgår från den regionala säkerhetsstrategins (antas av regionstyrelsen hösten 2012) övergripande mål och måltal och ingår som en del i SkaS övergripande styr- och ledningssystem. Ett antal aktiviteter under varje målområde utgör själva handlingsplanen för att ytterligare höja säkerhetsnivån på SkaS.

Sedan upprättandet av Säkerhetsplan 2012 har SkaS genomfört en övergripande risk- och sårbarhetsanalys, där sjukhusledningen aktivt medverkat. Resultatet av denna analys har utmynnat i ett antal prioriterade åtgärder som kompletterat denna handlingsplan inför 2013. Handlingsplanen för säkerhetsarbetet är avsett som ett dynamiskt arbetsredskap, se aktivitet under Mål 2.

Ansvar för säkerhetsarbetet följer delegationsordningen. Enheten för beredskap och säkerhet finns att tillgå för kunskapsstöd i säkerhetsarbetet.

Mål 1

Att förebygga mänskligt lidande, skador, skadeverkningar och kostnader förorsakade av förluster, kriser och oönskade händelser samt att VGR:s egna och externt hyrda lokaler säkerhetsklassificeras enligt modell som Västfastigheter tillhandahåller.

Mål	Planerade Aktiviteter 2013
Systematisk avvikelshantering	Fortlöpande utbildningar och stöd till verksamheten för ökad avvikelserapportering. Ansvarig & handläggare: Verksamhetsansvarig enligt delegationsordning.
Förvaltningsövergripande Risk- och sårbarhetsanalys minst vartannat år	Förbereda för en SkaS-övergripande risk- och sårbarhetsanalys 2013-14 Ansvarig & handläggare: Säkerhetschef Framtagande av en enhetlig metod för risk- och sårbarhetsanalyser oavsett fokus. Ansvarig & handläggare: Chefsjuksköterska
Säkerhetsklassificering av lokaler Arbeta efter visionen att helt byta traditionella nycklar mot andra nyckelmedia (kort/koder)	I samverkan med Västfastigheter och med hjälp av regiongemensam mall påbörja en säkerhetsklassificering av lokaler. Översyn skalskydd. Implementering av lokala riktlinjer för hantering av nycklar/nyckelmedia samt instruktion för nyckelansvariga. Ansvarig & handläggare: Säkerhetschef

Mål 2

Att säkerhetsarbetet i regionens verksamheter blir en ledningsfråga och kopplas till en tydlig beslutsordning i styrelser och nämnder.

Mål	Planerade Aktiviteter 2013
Regelbunden ledningsgenomgång av säkerhetsfrågor.	<p>Årlig revidering av handlingsplan för säkerhetsarbetet. Kompletteringar med stöd av bla risk- och sårbarhetsanalysers resultat. Ansvarig: Förvaltningschef. Handläggare: Säkerhetschef.</p> <p>Kontinuerliga möten i SkaS riskhanteringsgrupp (RHG) med avrapporteringar till sjukhusledning och styrelse avseende större säkerhetsfrågor och incidenter. Ansvarig: Riskhanteringsgruppens ordförande.</p>

Mål 3

Att Västfastigheter ansvarar för fastighetsbunden teknisk säkerhet i VGR:s egna och externt hyrda lokaler.

Mål	Planerade Aktiviteter 2013
Västfastigheter har ansvar för fastighetsbundna säkerhetsanläggningar till 100 procent	<p>Fortsatt överlämning av ansvaret för säkerhetssystemets tekniska delar avseende externt hyrda lokaler. Ansvarig: Västfastigheter Handläggare: Säkerhetschef.</p> <p>Uppföljande översyn av gränsdragningen mellan teknik (Västfastigheter) samt administration (SkaS) i säkerhetssystemet utifrån uppgjorda överenskommelser. Ansvarig: Västfastigheter. Handläggare: Säkerhetschef.</p>

Mål 4

Att Regionservice, på särskilda villkor, tillhandahåller administrativa säkerhetstjänster till verksamheter i regionens och externt hyrda lokaler.

Mål	Planerade Aktiviteter 2013
Regionservice erbjuder och levererar administrativa säkerhetstjänster.	<p>I dagsläget har SkaS ej identifierat något behov av säkerhetstjänster från annan förvaltning. Mål 4 läggs vilande tills vidare. Ansvarig: Respektive förvaltningschef. Handläggare: Säkerhetschef</p>

Mål 5

Att alla förvaltningar etablerar en ändamålsenlig risk- och krishanteringsorganisation och upprättar handlingsplaner för att uppnå en relevant säkerhetsnivå.

Mål	Planerade Aktiviteter 2013
Etablerad risk- och krishanteringsorganisation	Fortsatt aktivt arbete i den lokala TiB-organisationen (Tjänsteman i Beredskap) med avrapporteringar till RHG och sjukhusledning. Ansvarig: Säkerhetschef Övergripande krisövning med flera SkaS-verksamheter och externa aktörer Ansvarig: Förvaltningschef Handläggare: Beredskapssamordnare
Handlingsplan för säkerhetsarbete	Årlig revidering av säkerhetsplan ursprungligen upprättad 2011 Ansvarig: Förvaltningschef Handläggare: Säkerhetschef
SkaS-övergripande katastrofplan	Finns upprättad sedan flera år, men kräver kontinuerlig revidering Ansvarig: Förvaltningschef Handläggare: Beredskapssamordnare
Tydliga ansvars- och kommunikationsvägar 24-7-365	Reservrutiner vid driftstopp i telefonitelefoni, upprättande samt implementering i alla verksamheter. Ansvarig: Förvaltningschef Handläggare: Säkerhetschef, Beredskapssamordnare, Informationschef Förtydligande av ansvarsförhållanden på enhetsnivå jourtid. Ansvarig: Förvaltningschef Handläggare: Stabschef

Mål 6

Att säkerhetskultur och utbildning i personsäkerhet utvecklas i VGR:s verksamheter.

Mål	Planerade Aktiviteter 2013
Utbildning i personsäkerhet för all personal minst vart tredje år	Utbildning av chefer och fackliga genomförd 2011, under 2012 till personal vid särskilt utsatta enheter efter önskemål. Fortsatt utbildning efter önskemål 2013 samt revidering av utbildningsmaterial till 2014. Ansvarig & handläggare: Säkerhetschef
Mätning av säkerhetskultur	Utförs i form av årliga patientsäkerhetsmätningar och medarbetarenkäter. Ansvarig & handläggare: Chefläkarfunktionen samt linjechefer.

Mål 7

Att rätt och riktig information når rätt mottagare i rätt tid.

Mål	Planerade Aktiviteter 2012
Klassificerade processer och digitala informationsmängder	Vissa typer av digital information är regiongemensam och bör klassificeras gemensamt i regionen. Uppstart av klassificeringsarbetet efter IT-översynen. Ansvarig: Förvaltningschef Handläggare: Respektive områdessamordnare
Kända reservrutiner/kontinuitetsplaner vid driftstörningar inom IT	Bygger på katastrofplanen med specifika tillägg för varje IT-system. Ansvarig: Förvaltningschef Handläggare: Beredskapssamordnare i samverkan med respektive områdessamordnare

SKARABORGS SJUKHUS

Lena Brodén
säkerhetschef

Beslutsärende 4

Årsrapport internkontroll inom Skaraborgs Sjukhus.

Missiv

Datum 2012-12-05
Diarienummer SkaS 262-2011
Ärende 4

Sjukhusledningen

Handläggare Eva Sundström
Telefon 0500-43 10 97
E-post eva.sundstrom@vgregion.se

Årsrapport internkontrollplan Skaraborgs Sjukhus 2012

Föreligger förslag till årsrapport för internkontrollarbetet inom Skaraborgs Sjukhus (SkaS). Rapporten innehåller redovisning av kontrollområden, arbetsmetoder och resultat. Riskbedömningar och riskanalyser är genomförda enligt beslutad metod.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus föreslås besluta

att godkänna årsrapport internkontrollplan Skaraborgs Sjukhus 2012.

Årsrapport internkontrollplan 2012 – Skaraborgs Sjukhus (SkaS)

Årets kontrollområden

Chefläkarfunktion	Lex Maria-anmälningar
Ekonomi	Leverantörsfakturahantering
HR	Ersättningar utöver avtal
Kansli	Inkommande handlingar
Miljö	Avfallshantering – fraktion smittförande avfall

Arbetet med internkontroller på sjukhusövergripande nivå startades under året. Vilka rutiner som skulle ingå i planen beslutades innan riskanalys. Under våren 2012 träffades representanter för respektive kontrollområde för att gå igenom rutinerna. Syftet med arbetssättet var att skaffa kunskap om hur en riskanalys genomförs. För det fortsatta arbetet på funktionsnivå var det viktigt att de personerna som var ansvariga för arbetet med internkontroll på funktionsnivå kunde tillämpa metoden. Därför ägnades våren åt att utförligt genomföra riskanalyser tillsammans i arbetsgruppen. Riskbedömningar och riskanalyser genomfördes enligt beslutad metod. Vid riskanalyserna har flera av rutinerna bedömts ha låg risk och skulle därmed inte ha ingått i en fullständig internkontrollplan. För rutinerna på HR, Ekonomifunktionen och Miljöfunktionen fanns rutinerna skriftlig. För rutinerna på kanslifunktionen och chefläkarfunktionen fanns inte skriftliga rutiner men arbetet har medfört att skriftliga rutiner tagits fram även för dessa kontrollmoment.

Arbetet med den övergripande internkontrollplanen pågår enligt plan. Under hösten arbetar HR, ekonomifunktionen, miljöfunktionen, kanslifunktionen och chefläkarfunktionen att göra egna internkontrollplaner för respektive funktion. Under 2013 ska övriga funktionsområden på staben arbeta med sin internkontroll. Då en ny stabsorganisation håller på att formas kommer arbetet med internkontroll utgå från detta. Eventuellt kommer den ursprungliga införandeplanen förändras.

En förutsättning för arbete på funktionerna är att ansvarig chef deltar i arbetet. En annan förutsättning är att de som leder riskanalyserna har tillräcklig kunskap om riskanalyser. Vårens arbete har visat att det behövs ytterligare utbildningsinsatser i att göra en riskanalys.

Något regionalt stöd för arbetet med internkontroll på förvaltningarna har tidigare inte funnits. Under året har arbetet med internkontroll i regionen lyfts fram och regionkansliet har arbetat fram material som stöd för förvaltningarnas arbete med internkontroll. Materialet innehåller stöd för riskanalyser och även en mall som kommer att användas i funktionernas arbete med sina internkontrollplaner. Internkontrollen ingår som en naturlig del i förvaltningens styrsystem.

Resultat

Chefläkarfunktion

Då befintlig rutin för lex Mariahanteringen på SkaS chefläkarfunktion inte varit dokumenterad, skapades en översyn på ärendegången runt lex Mariahanteringen. Utifrån översynen har en skriftlig rutin skapats och beslutats av chefläkaren. Genomgång av rutin tydliggjorde att hanteringen för lex Mariaärenden på SkaS handläggs korrekt av berörda personalkategorier.

Ekonomi

Syftet med kontrollerna är att säkerställa att utbetalningar sker enligt attest – och utanordningsreglemente. Attestanten ska inte attestera sina egna fakturor och egna utlägg. Vid kurser, konferenser, hotell- och resefakturer ska syfte och deltagarförteckning bifogas. Alla utlandsresor ska vara attesterade av områdeschef/sjukhuschef och ledighetsansökan ska vara beviljad och bifogad.. Det sker även kontroll av fakturor från ”rörelsefrämmande” leverantörer, för att kontrollera inköp som inte hör till sjukvården, att avtalsnummer finns med vid köp från bemanningsföretag och särskilt stora fakturor kontrolleras.

Vid stickprovkontroller hittas felaktigheter som dokumenteras av ekonomiservice. Dokumentering sker med datum, verifikationsnummer, leverantör, attestant och orsak. Attestanten meddelas och kompletteringar begärs in. Om kompletteringen inte är gjord påminns attestanten igen efter cirka 2 veckor. Vid återkommande eller större avvikelser rapporteras till ekonomichef och inköpscontroller. Under 2012 har ca 50-70 fakturor per månad genomgått en extra granskning och kompletteringar har begärts in. De upptäckta bristerna har inte varit av allvarlig karaktär och har inte lett till förändring av befintliga rutiner.

HR

Ersättningar utöver avtal är en del av arbetet inom strategområde Lön och Avtal. Aktuell och uppdaterad dokumentation om policy, reglementen, riktlinjer och rutiner finns för SkaS och är kända av löneservice Västra Göta-landsregionen.

Överenskommen kontakt med löneservice om avvikande underlag som skickats in för utbetalning på lön. Kontroller sker vid behov och mot gällande avtal. Stickprovkontroller görs löpande.

HR-funktionen och löneservice Västra Götalandsregionen har kundmöten kontinuerligt under året. Det finns en uttalad kontaktperson på respektive förvaltning och telefonkontakt sker flera gånger i veckan. Avvikelse rapporter från Löneservice lämnas i samband med kundmöten. Avvikelse rapporterna följs upp, kommuniceras och åtgärdats med berörd chef. Tidsbegränsade lönetillägg hanteras via HR-direkt

Heroma resurshantering har införts under året. Samtliga behörigheter till Heroma godkänns av HR-funktionen. I samband med införandet av Heroma Resurshantering har Heroma rapportörerna fått utbildning i Lag och avtal. Införandet har medfört kontroll av pågående anställnings omfattning kontra schemats sysselsättningsgrad. Detta säkerställer att rätt månadslön utgår.

Kontrollen har resulterat i att gammal dokumentation för SkaS har uppdaterats och nya tillkommit. Löneservice har skapat rutiner gällande utbetalningar och ersättningar från SkaS. Chefer har uppmärksammats på hantering av olika aktiviteter som påverkar lön och utbetalning.

Kansli

Handläggning av inkommande handlingar till förvaltningen SkaS via post, e-post till diariets funktionsbrevlåda och e-postlådor för diariets huvudsvariga registratorer.

Vid fyra tillfällen 2012, 17/9, 19/9, 24/9 och 3/10 har registratören kartlagt inkommande och utgående post till förvaltningen och beskrivit handläggningen.

Kontrollerna visar att inkommande ärende till SkaS diarium handläggs skyndsamt och korrekt av registratorerna enligt regler för diarieföring. Registratorerna har var sina ansvarsområden och kan ersätta varandra.

Miljö

I rutinen anges vad som är smittförande avfall samt hur fraktionen ska förpackas, märkas och förvaras. Samtliga miljöombud har kontaktats och tillfrågats angående avvikelser från rutinerna. Enligt miljöombuden är det väldigt sällan eller aldrig som avvikelser inträffat. Närservice personal har kontaktats angående samma risker eftersom de hämtar och hanterar avfallet från enheterna. Även vid denna kontroll visade det sig att det är väldigt sällan som avvikelser inträffat. Det händer att vårdpersonal inte försluter kanylburkar på rätt sätt men då vaktmästarna lämnar sådana kvar på avdelningen bedöms sannolikheten för att riskerna ska uppstå som mindre. Regionservice personal tar inte med sig kärll som är felaktigt förslutna, etiketterade och/eller märkta.

SKARABORGS SJUKHUS

Christel Karlsson
utredningssekreterare

Beslutsärende 5

Remissvar

Handlingsplan för implementering av FN:s konvention om barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen år 2013-2014.

Missiv

Datum 2012-12-05
Diarienummer SkaS 262-2011
Ärende 5

Sjukhusledningen

Handläggare Eva Sundström
Telefon 0500-43 10 97
E-post eva.sundstrom@vgregion.se

Remissvar – Handlini splan för implementering av FN:s konvention om barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen (VGR)

I förslaget till handlingsplan för implementering av FN:s barnkonvention inom VGR föreslås tre mål med tillhörande åtgärder. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus (SkaS) väljer att kommentera de två mål som berör sjukhusstyrelsen och förvaltningen.

Arbetet med implementering av FN:s barnkonvention är ett angeläget utvecklingsområde och handlingsplanen andas höga ambitioner. SkaS styrelse konstaterar att det är en central fråga hur barn och ungas rättigheter tas tillvara inom förvaltningen. Den struktur som föreslås i handlingsplanen kan på ett bra sätt stödja det arbetet framöver. SkaS styrelse ställer sig bakom förslaget till handlingsplan för implementering av FN:s konvention om barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen år 2013-2014.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus föreslås besluta

att godkänna remissvaret enligt förslag.

Rättighetskommitténs kansli
rattighet.kansli@vgregion.se

Förvaltningsremiss – Förslag till handlingsplan för implementering av FN:s konvention om barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen år 2013-2014

Inledning

Handlingsplanen beskriver mål, åtgärder och ansvar för implementering av FN:s konvention om barnets mänskliga rättigheter för perioden 2013-2014. Konventionen har fyra artiklar (2, 3, 6 och 12) som har karaktär av grundprinciper, som tillsammans med artiklarna 4 och 42 bildar ramverk för arbets- och beslutsprocesser ur ett barnperspektiv.

På nationell nivå har regeringen antagit en strategi för att stärka barns rättigheter. 2010 ingick SKL en överenskommelse med regeringen om att intensifiera och utveckla arbetet med barnets mänskliga rättigheter. Inom Västra Götalandsregionen fastställde regionfullmäktige 2004 att nämnder och styrelser har ansvar för att beakta barnens behov i Västra Götalandsregionens verksamheter.

Inom regionen finns en stödstruktur för arbetet med barns rättigheter genom bland annat Rättighetskommittén med tillhörande kansli. Målen för perioden utgår från att både beslutsfattare och medarbetare har god kunskap om konventionen, att verksamheterna arbetar med barns och ungas delaktighet och att regionen har god överblick över barns hälsa och levnadsvillkor.

Handlingsplan 2013-2014

I förslaget till handlingsplan för implementering av FN:s barnkonvention inom Västra Götalandsregionen föreslås tre mål med tillhörande åtgärder. Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus (SkaS) väljer att kommentera de två mål som berör sjukhusstyrelsen och förvaltningen.

Mål 1

Alla beslutsfattare och medarbetare ska ha god kännedom om FN:s konvention om barnets mänskliga rättigheter ur ett intersektionellt perspektiv (artikel 42 och 3). Fokus på åtgärder ligger här på utbildningsinsatser, att inrätta en funktion med ombud för rättighetsfrågor inom förvaltningen, samt att i förvaltningens verksamhetsplan redovisa tidplan, ansvar och beskrivning av hur implementeringen ska gå till.

SkaS styrelse konstaterar att det är ett angeläget och viktigt kunskapsområde som behöver genomsyra hela förvaltningen. Handlingsplanen är offensiv med konkreta åtgärder som innebär uppbyggande av en ny och tydlig struktur för arbetet med barns rättighetsfrågor. Detta utvecklingsområde ska visserligen samsas och konkurrera med andra angelägna frågor, men SkaS styrelse vill framhäva vikten av på ett strukturerat sätt arbete med barnperspektivet inom alla delar av verksamheten.

SkaS styrelse kan dock konstatera att verksamhetsplanen för 2013 är lagd. Därmed kan det vara svårt att få in funktionen med ombud i förvaltningen under kommande år, utan det får ses som ett utvecklingsarbete inför 2014. I det utvecklingsarbetet kan även ingå att skapa målvärden för verksamheten. När det gäller utbildningsdelen vore det önskvärt med stöd från regionen med utbildningsmaterial, gärna i form av e-learning.

Mål 2

Alla verksamheter ska arbeta systematiskt med barns och ungas delaktighet och inflytande genom att barn och unga ska ges förutsättningar att uttrycka sina åsikter (artikel 12). Åtgärderna innebär att förvaltningen i verksamhetsplanen ska redovisa hur man arbetar med fortlöpande dialog med barn och unga.

Det är viktigt att barn och ungas erfarenheter och synpunkter tas tillvara inom sjukhusförvaltningen, framför allt kring hur vården kring dem ska se ut. Närstående barn är en grupp som är lätt att glömma bort, då de inte är sjukhusets direkta patienter, utan indirekt drabbas när en anhörig blir sjuk. Här krävs standardiserat och systematiskt förbättringsarbete för att ta tillvara barns och ungas erfarenheter av vården och behov av stöd. SkaS styrelse konstaterar att detta är ett viktigt utvecklingsområde för sjukhuset. Även här vore ett samlat regionalt stöd önskvärt, till exempel i form av speciella barnenkäter som kan ligga till grund för ett systematiskt förbättringsarbete inom förvaltningen.

Avslutning

Arbetet med implementering av FN:s barnkonvention är ett angeläget utvecklingsområde och handlingsplanen andas höga ambitioner. SkaS styrelse konstaterar att det är en central fråga hur barn och ungas rättigheter tas tillvara inom förvaltningen. Den struktur som föreslås i handlingsplanen kan på ett bra sätt stödja det arbetet framöver. SkaS styrelse ställer sig bakom förslaget till handlingsplan för implementering av FN:s konvention om barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen år 2013-2014.

STYRELSEN FÖR SKARABORGS SJUKHUS

Susanne Larsson
ordförande

Beslutsärende 6

Överenskommelser 2013-2014
- rättspsykiatri
- regionservice

Missiv

Datum 2012-12-05
Diarienummer SkaS 221-2012
Ärende 6

Sjukhusledningen

Handläggare Eva Sundström
Telefon 0500-43 10 97
E-post eva.sundstrom@vgregion.se

Överenskommelse om rättspsykiatrisk vård 2013-2014

Föreligger beslut från hälso- och sjukvårdsutskottet 2012-10-24, § 187, att uppdra till Skaraborgs Sjukhus (SkaS) att bedriva rättspsykiatrisk vård 1 januari 2013 till och med 31 december 2014.

Ersättning utgår med ett fast belopp med en slutreglering av beloppen i bokslut 2013. För 2014 kommer förutom eventuella indexjusteringar, kompletteringar att göras i särskilt tilläggsunderlag.

Uppföljning av uppdragets genomförande sker regelbundet och gemensamt mellan uppdragsgivare och vårdgivare och sker enligt särskild uppföljningsplan.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus föreslås besluta

att bedriva rättspsykiatrisk vård 2013 - 2014 vid SkaS i enlighet med hälso- och sjukvårdsutskottets uppdrag.

Sammanträde: Hälsa- och sjukvårdsutskottet
Tid: Onsdagen den 24 oktober 2012, kl 9.00 – 12.55
Plats: Sessionssalen, residenset, Vänersborg

SKARABORGS SJUKHUS

2012-11-08

Dnr

9ks 55-2009-12

Enhet

Handl.

Hans Halén

§ 187

Uppdrag till NU-sjukvården, Skaraborgs Sjukhus och Sahlgreiska Universitetssjukhuset att bedriva rättspsykiatrisk vård 2013 och 2014
dnr RS 2277-2012

Ärendet

Sedan 2010 har hälsa- och sjukvårdsutskottet ett permanent ansvar för uppdrag till befintliga utförare om att bedriva rättspsykiatrisk vård.

Föreligger tjänsteutlåtande 2012-10-17 samt uppdrag till NU-sjukvården, Skaraborgs Sjukhus respektive Sahlgreiska Universitetssjukhuset att bedriva rättspsykiatrisk vård 2013 och 2014.

Hälsa- och sjukvårdsutskottets beslut:

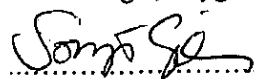
1. Godkänna upprättade uppdrag till NU-sjukvården, Skaraborgs Sjukhus respektive Sahlgreiska Universitetssjukhuset.
2. Uppdra till hälsa- och sjukvårdsutskottets ordförande och hälsa- och sjukvårdsdirektören att underteckna uppdragen.
3. Översända respektive uppdrag till styrelserna för NU-sjukvården, Skaraborgs Sjukhus och Sahlgreiska Universitetssjukhuset.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Vid protokollet

Lars-Göran Moberg

Rätt utdraget, intygar



Sonja Gillving

Expedieras till:
Styrelsen för NU-sjukvården
Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus
Styrelsen för Sahlgreiska Universitetssjukhuset

Kopia:
ledningsgrupp.
Anmälnings-
styrelsen

UPPDRAG TILL SKARABORGS SJUKHUS ATT BEDRIVA RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD 2013 OCH 2014

1. Roller

Hälso- och sjukvårdsutskottet är uppdragsgivare för den rättspsykiatriska vården 2013 och 2014. Skaraborgs Sjukhus är mottagare av detta uppdrag och vårdgivare.

2. Giltighetstid

Uppdraget avser tiden från den 1 januari till och med den 31 december 2014. Mot bakgrund av att det successiva ianspråktagandet av de tre nya vårdbyggnader för rättspsykiatri avslutas under 2013 är det nödvändigt att detta uppdrag kompletteras med ett tilläggsuppdrag inför 2014.

3. Uppdrag

Skaraborgs Sjukhus har i uppdrag att ge öppen och sluten rättspsykiatrisk vård vid rättspsykiatrisk klinik till invånarna i Västra Götaland eller övriga som av domstol har överlämnats till sådan vård. Sjukhuset ska när egen kompetens saknas, tillse att vård ges vid annan lämplig sjukvårdsinrättning med inriktning mot rättspsykiatrisk vård. Sjukhuset har också i uppdrag att delta i det regionala samarbetet och bidra till att fortsatt utveckling kan ske avseende vårdinnehåll och verksamhet.

Inom ramen för sjukhusets övergripande uppdrag ingår att för den rättspsykiatriska vården bedriva forskning, utveckling och undervisning.

4. Vårdens inriktning och omfattning

Rättspsykiatrisk vård ska bedrivas i överensstämmelse med lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) och därtill hörande författningar. Relevanta internationella konventioner ska följas.

Den rättspsykiatriska vården ska erbjudas samtliga invånare i regionen på lika villkor. Vården ska anpassas efter kvinnors och mäns olika förutsättningar och behov.

Vården ska beakta såväl medicinska, sociala som psykologiska aspekter och syfta till en ökad funktionsförmåga i samhället. Behandling av psykiatriska tillstånd och missbruk ska ske parallellt.

Det är viktigt att det är kontinuitet i insatser mellan olika vårdformer och huvudmannagränser.

En aktiv psykiatrisk rehabilitering ska ske för att understödja en god prognos. Sjukhuset ska tidigt i planeringen samarbeta med kommunerna för att behoven av boende och sysselsättning ska kunna tillgodoses i samband med permission, utskrivning och rättspsykiatrisk öppenvård.

4.1 Vårdvolymer

För 2013 grundas uppdraget på vårdvolymer motsvarande 7 300 vård dagar och för en successiv utökning till 24 vårdplatser.

Inför 2014 kommer justeringar av vårduppdraget att ske beroende på ianspråktagande av nya vårdbyggnader. Detta kommer att regleras i särskilt tilläggsuppdrag.

5. Kvalitetsutveckling

Sjukhuset bedriver ett fortlöpande arbete för att utveckla kvaliteten i vården i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen och ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Hur sjukhusets verksamheter bedriver kvalitetsarbetet framgår av aktuella planer för respektive verksamhet. Sjukhusets verksamheter ska delta i samtliga relevanta nationella och regionala kvalitetsregister. Registren används för jämförelser med motsvarande verksamheter och som underlag för att vidareutveckla den egna verksamhetens kvalitet. Fastställda regionala vårdprogram som är relevanta för verksamheten implementeras. Ledningssystem, uppgifter om uppnådd kvalitet och annan dokumentation som belyser verksamhetens kvalitet ska vara tillgängliga för uppdragsgivaren.

Sjukhuset ska medverka med åtgärder så att Västra Götalandsregionen uppnår intentionerna i överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om "Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa".

6. Ersättning

För att genomföra uppdraget avsätts för 2013 ett ersättningsutrymme motsvarande 27 105 tkr för vård till invånarna i Västra Götalandsregionen. I beloppet ingår inte ersättning för receptläkemedel samt kostnader som är av sjukhusövergripande karaktär.

Ersättning utgår för 2013 med ett fast belopp på 27 105 tkr förutsatt att den rättspsykiatriska verksamheten genomförts i enlighet med uppdraget. En slutreglering av beloppet görs i bokslutet för 2013 efter en gemensam bedömning av uppdragets fullföljande. Månadsvis under året ersätts verksamheten med 90 % fast och 10% rörlig ersättning per vård dag.

Sjukhuset ska månadsvis enligt gällande riktlinjer och praxis leverera uppgifter om den utförda vårdens omfattning och fakturering till regionens vårddatabas. Beredningen av de inomregionala priserna samordnas tidsmässigt med beredningen av utomlänpriserna för 2013.

För ökade kostnader i samband med etablering av nya vårdbyggnader avropas medel i enlighet med särskilt beslut.

För 2014 avsätts ett ersättningsutrymme på 27 457 tkr för ovan angiven verksamhet, struktur och vårdvolym. Inför 2014 kommer, förutom eventuella indexjusteringar, kompletteringar att göras i särskilt tilläggsuppdrag som reglerar de ändrade förutsättningarna till följd av de nya vårdbyggnaderna och de särskilt avsatta medlen för detta ändamål samt minskad köpt vård.

7. Uppföljning

Uppföljningen av uppdragets genomförande sker regelbundet och gemensamt mellan uppdragsgivare och vårdgivare. Uppdragsgivaren ges insyn i den rättspsykiatriska vården inom sjukhuset. Uppdragsgivare och vårdgivare ska informera varandra om förutsättningarna för uppdragets genomförande förändras. Sjukhuset ska informera om verksamhetens inriktning eller omfattning avviker från uppdraget. Några viktiga aktiviteter är uppföljningen av

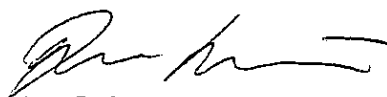
- vårdens innehåll
- kvalitet och kompetens
- rapportering till regionala och nationella kvalitetsregister
- rapportering av tvångsåtgärder till Patientregistret, PAR
- vårdens volymer och ersättningar

Uppföljning kommer att ske under året enligt en särskild uppföljningsplan som kommer att tas fram i samarbete med den regionala samrådsgruppen för rättspsykiatri.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET



Helén Eliasson
Ordförande



Ann Söderström
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Missiv

Datum 2012-12-05
Diarienummer SkaS 221-2012
Ärende 6

Sjukhusledningen

Handläggare Eva Sundström
Telefon 0500-43 10 97
E-post eva.sundstrom@vgregion.se

Överenskommelse om service 2013

Förvaltningen har utarbetat förslag till överenskommelse med servicenämnden för 2013 enligt instruktion från regionstyrelsen.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus föreslås besluta

att för sin del godkänna förslag till överenskommelse med servicenämnden avseende 2013.

Ramöverenskommelse 2013 mellan Skaraborgs Sjukhus och Regionservice

1. Inledning

Denna överenskommelse för år 2013 är en förlängning av 2012 års överenskommelse. De förändringar och förtydliganden som preciseras nedan är dock överordnat det som överenskoms 2012.

Under 2012-2013 kommer regiongemensamma beslut tas kring om och hur implementering av vissa utvecklingsarbeten inom service, t ex ”servicepaket”, materialförsörjning, måltidshantering, skall ske och finansieras. Överenskommelser kring dessa utvecklingsarbeten och finansiering skall inte inkluderas i respektive överenskommelse för 2013.

Ett regiongemensamt arbete med att ta fram en ny styr- och prismodell inom serviceområdet har påbörjats under 2012. Vidare kommer en mer gemensam och enhetlig modell för överenskommelserna inom serviceområdet att utarbetas. Detta kommer att påverka ansvarsförhållandena samt form- och innehåll för överenskommelserna för 2014.

2. Förtydligade principer och förhållningssätt för överenskommelsen 2013

Serviceindex

För 2013 gäller att serviceindex är 2,4 %.

Övrigt

Båda parter har respekt för varandras utmaningar att upprätthålla en ekonomi i balans. I detta ligger ett gemensamt ansvar att tidigt identifiera och hantera såväl eventuella möjligheter att kunna sänka den totala överenskomna nivån, som hot mot dess överskridande. Under 2013 är ambitionen att identifiera och genomföra korrigeringar i servicenivåer som möjliggör en sänkt ersättningsnivå om totalt 0,7 %.

Regionservice ansvarar för löpande uppföljning av överenskommelsen i samråd med kund. Båda parter ansvarar för att innehållet i denna överenskommelse kommuniceras inom den egna förvaltningen.

3. Ersättningsnivå och fakturering

Ersättningsnivån för 2013 är beräknad till 134 342 tusen kronor och innehåller både abonnemangs- som rörlig debitering.

Under 2013 utförs debitering av Regionsservice tjänster på samma sätt som för 2012.

4. Särskilt att beakta/gemensamma initiativ

Servicepaket pilot Lidköping

Piloten kommer att utvärderas och avslutas i slutet av 2012. Eventuell fortsättning beslutas i särskild ordning i linje med skrivningarna under 1. Inledning ovan. Piloten kommer att fortsätta tom februari 2013, kostnaden för detta fördelas genom att Regionsservice tar 2/3 av kostnaden och SkaS tar 1/3 av kostnaden. Senast den 31 januari 2013 ska parterna vara överens om avslut eller fortsättning. Ska piloten avslutas sker det senast 28 februari 2013. I det fall fortsättning beslutas skall TÖK tecknas senast 28 februari 2013.

MiV SKAS Skövde

MiV Vårdavdelningar är under implementering vilken beräknas vara klar i februari 2013. Ersättning för tjänsten debiteras rörligt. Under 2013 ska en gemensam avstämning av faktiska kostnader för MiV-tjänsten göras för att säkerställa en ersättningsnivå baserad på korrekta kostnader. Avstämningen skall göras senast 30 september 2013.

I den mån regiongemensamma beslut tas, i enlighet med skrivningarna under 1. Inledning ovan, som påverkar denna tjänst skall denna anpassas utifrån detta.

Måltidspilot SKAS Skövde

Tre pilotprojekt har initierats inom regionen som ska ge underlag för val av framtidens måltidslösningar. Eventuell fortsättning beslutas i särskild ordning i linje med skrivningarna under 1. Inledning ovan. SKAS medverkan i piloten är i utvärderingen av kallmatslösning.

Övriga frågeställningar och initiativ som kan komma att påverka överenskommelsens omfattning under 2013

Inom ramen för utvecklingsarbeten som exemplifieras under 1. Inledning ovan, ligger även följande:

- Framtida hantering av leasingbilar i enlighet med den bilpoolsstrategi som Regionstyrelsen har gett Servicenämnden i uppdrag att genomföra. Tillsammans med en referensgrupp bestående av kundrepresentanter är en ny modell under framtagande avseende såväl tjänsteinnehåll som prissättning, vilken beräknas vara klar under november/december. I överenskommelsen har den prognostiserade ersättningsnivån för 2012 tagits in preliminärt.
- Eventuella förändrade krav avseende städ kvalitet utifrån nya nationella standards.
- Klargörande av gränsdragningsfrågor inom det ekonomiadministrativa området och säkerställande av kvalitativa- och kostnadseffektiva rutiner.

5. Beslutsordning vid förändringar under året

Förändringar av överenskommelsens ersättningsbelopp kan ske under året. Förutsättning för justering av ersättningsbelopp är ett skriftligt godkännande från sjukhusdirektör eller enligt delegation, respektive servicedirektör eller enhetschef Partnerrelation.

6. Underskrift

För Regionservice

Skövde 2012

.....
Sten Axelsson
Servicedirektör

Vänernborg 2012

.....
Lena Hult
Ordförande Servicenämnden

För Skaraborgs Sjukhus

Skövde 2012

.....
Birgitta Molin-Mellander
Sjukhusdirektör

Skövde 2012

.....
Susanne Larsson
Ordförande i styrelsen för Skaraborgs
Sjukhus

Specifikation till Ramöverenskommelse 2013 mellan Skaraborgs Sjukhus mp 734 och Regionsservice

Överenskommelsens omfattning (tkr)

Inom Regionsservice fördelas ersättningsnivån enligt följande:

Område	Tjänst	Överenskommelsens omfattning, tkr		
		2012	2013	2013 inkl index 2,4 %
AC	Ekonomiservice, Faktura	1 034	1 034	1 059
	Ekonomiservice, Patientfaktura	959	959	982
	Löneservice	4 311	4 270	4 372
	Utbildning/konferens	114	235	241
	Summa AC	6 418	6 498	6 654
Försörjning	Bud- och turbilar	935	929	951
	Depå abonnemang	5 254	5 331	5 459
	Depå övriga avgifter	48	51	52
	Postala tjänster	0	1 137	1 164
	Repro, Tryckeri, Adress & Distr.centrum	567	452	463
	Textilier	18 362	20 093	20 575
	Summa Försörjning	25 166	27 992	28 664
Måltider	Catering intern	1 016	716	733
	Patientmåltider (frukost lunch middag specialkost)	44 415	44 415	45 481
	Summa Måltider	45 431	45 131	46 214
Servicedistrikt Skaraborg	Arbetsplatservice/Boka-central	1 673	1 673	1 713
	Leasingbilar	6 439	6 439	6 594
	Städabonnemang	27 576	28 694	29 383
	Vaktmästeriabonnemang	9 879	9 058	9 275
	Övrig service (städ & vaktmästeri) *	1 168	1 131	1 158
	MiV Skövde **	0	3 165	3 241
	MiV Lidköping **	0	767	785
	Övrigt städ (rörligt)	1 391	595	609
	Övrigt vaktmästeri (rörligt)	215	50	51
Summa Servicedistrikt Skaraborg	48 341	51 572	52 810	
TOTALT		125 356	131 193	134 342

* I OK-beloppet för 2012, 1 168 tkr ingår 750 tkr för MiV Lidköping

** Ersättning för MIV tjänsten på Skas Skövde debiteras rörligt. Under 2013 ska en gemensam avstämning göras då finansieringsprincipen för servicetjänster är klar.

Avstämningen ska göras senast 30 september 2013.

Överenskommelsens omfattning i volym

Område	Tjänst	Beskrivning	Enhet/mått	Volym	
				2012	2013
AC					
	Ekonomiservice, Faktura	Leverantörsfakturor	Antal	38 800	66 600
	Ekonomiservice, Patientfaktura	Transaktioner	Antal	101 000	105 000
	Löneservice	Lönespecifikationer per månad	Antal	4 454	4 511
Försörjning					
	Depå	Orderrader	Antal	163 000	173 110
	Textil	Levererade artiklar		2 550 518	2 728 524
Måltider					
	Patientmåltider	Frukost, lunch, middag	Portioner	630 000	620 000
	Patientmåltider	Varav specialkost	Portioner	98 200	88 000
Servicedistrikt Skaraborg					
	Personalkläder	Hantering	Antal timmar	3 000	0
	Städabonnemang	Städyta i m2	m ²	128 081	129 934
	Transport	Utleverans depåvagnar		2 500	0
	Vaktmästeri	Flyttimmar	Antal timmar	1 600	1 000

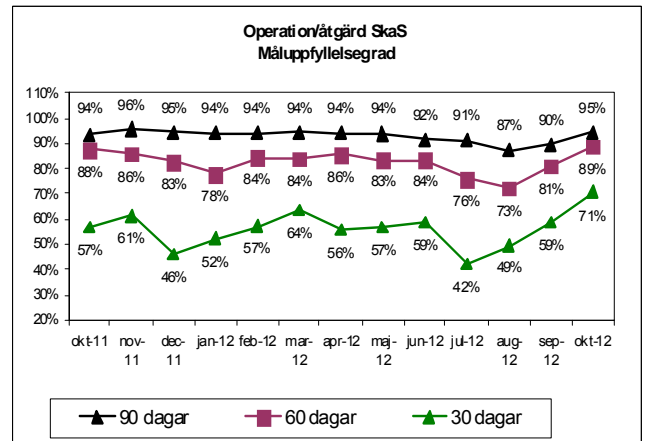
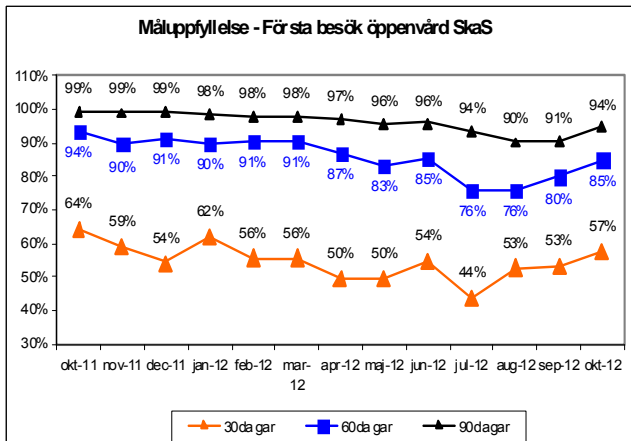
Informationsärendet 7

Rapport oktober 2012.

Rapport oktober 2012

SkaS 20-2012

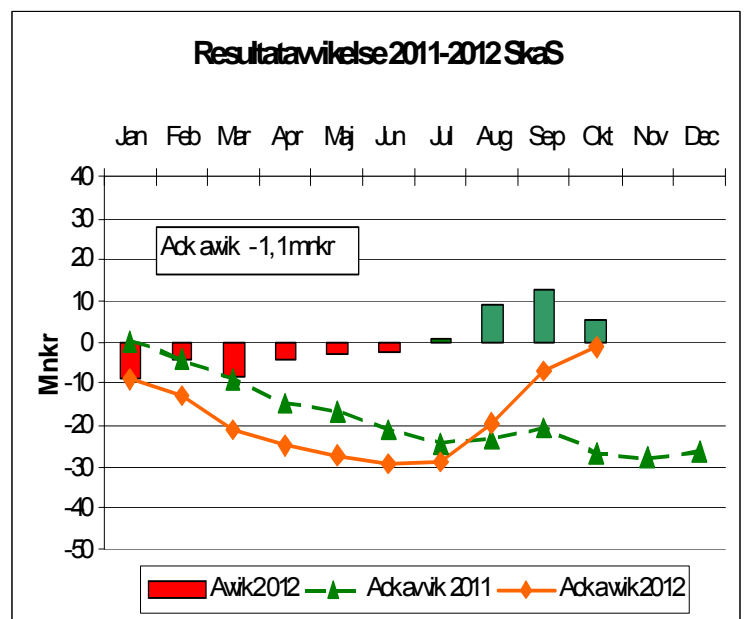
Väntetider för förstabesök och behandling



Måluppfyllelsen för antal väntande inom vårdgarantin (90 dagar) och kömiljard (60 dagar) är inom målområdet. Inom arbetet med kömiljarden har SkaS bland annat fått medel för att köpa vård inom ortopedi, urologi och ögon. Antalet remisser till förstabesök har stadigt ökat senaste året. Analys pågår.

Ekonomi

Resultatet för perioden är - 1,1 miljoner kronor vilket är en förbättring med 5,7 miljoner kronor i oktober jämfört med resultatet för september. Föregående år var resultatet - 26,8 miljoner kronor för den aktuella perioden. Ackumulerad bruttokostnadsförändring de senaste 12 månaderna uppgår till + 1,6 procent.



Analys ekonomiskt resultat oktober

Resultatet för perioden är - 1,1 miljoner kronor vilket är en förbättring med 5,7 miljoner kronor i oktober jämfört med resultatet för september. Föregående år var resultatet - 26,8 miljoner kronor för den aktuella perioden. Ackumulerad bruttokostnadsförändring de senaste 12 månaderna uppgår till + 1,6 procent.

Resultatförbättringen är en kombination av flera faktorer. Den största enskilda orsaken till resultatförbättringen är att effektiviseringsåtgärderna inom personalområdet och anställningsstoppet från april nu har fått effekt både på personalvolymen och kostnader. Sedan juni har antalet årsarbetare minskat jämfört med föregående år och i oktober var minskningen 145 st årsarbetare jämfört med oktober 2011. Personalkostnaderna har de sista månaderna varit i balans med budget. Personalkostnadsökningen minskar stadigt och är nu nere i 3,2 procent för året. Rullande 12 månader är ökningen 3,5 procent. Även kostnaderna för bemanningsföretag minskar. Dessutom har trenden med en låg kostnadsutveckling för övriga kostnader fortsatt under oktober. För vissa kostnadsposter som köpt vård, labanalyser, läkemedel, medicinskt material och hjälpmedel är nu kostnadsnivån lägre än jämfört med samma period föregående år.

Åtgärdsplanen för 2012 på 100 miljoner kronor har hittills gett en kostnadsminskning på 45,3 miljoner kronor. Ytterligare åtgärder har tagits fram för 120 miljoner kronor för att nå målet om en ekonomi i balans 2012 och 2013.

Genom anställningsstoppet, tidigare framtagna åtgärder och nya kompletterande åtgärder bedöms att sjukhuset kan nå målet om en ekonomi i balans 2012.

Resultat åtgärder 2012

Sammanställning av åtgärdsplan för en verksamhet i balans 2012

Rapportering per okt 2012

Samtliga belopp anges i tkr.

Åtgärds-område	Kostnadsreduc tom okt 2012	Prognos helår 2012
1. Genomföra bemanningsstrategin	22 858	29 410
2. Inköp och avtal	373	1 225
3. Genomföra produktions- och kapacitetsuppföljning	6 345	6 795
4. Optimera resursutnyttjandet/ helhetssyn SKAS	1 981	2 796
5. Översyn ledningsorganisation	530	800
6. God och säker vård	187	250
7. Vård på rätt nivå	2 953	5 108
8. Förändringsarbete på samtliga enheter, hushållning med alla resurser	10 039	12 629
Summa	45 266	59 013

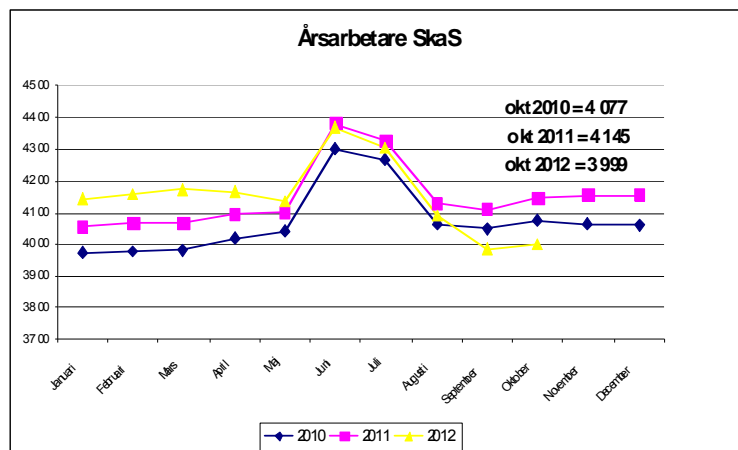
Planen som togs fram inför 2012 omfattade åtgärder motsvarande 100 miljoner kronor. Fram till oktober har det skett en kostnadssänkning med 45,3 miljoner kronor. För helåret bedöms kostnadssänkningen till 59 miljoner kronor och resterande del beräknas ge effekt under 2013.

Åtgärdsplanerna på 120 miljoner kronor som togs fram under sommaren 2012 fortgår enligt plan med detaljplanering av ingående åtgärder. Effekt förväntas främst under 2013.

Personalvolym

Antalet årsarbetare har minskat med 145 i jämförelse med oktober 2011. Den största minskningen har skett bland visstidsanställda med 80 årsarbetare men även tillsvidare- och timanställda har minskat med 36 respektive 29 årsarbetare. Personalvolymen ligger under 2010 års nivå med 78 årsarbetare. Minskningen är en följd av att vikariat har avslutats i syfte att bereda övertaliga tillsvidareanställda medarbetare placering i avvaktan på nya tillsvidareanställningar.

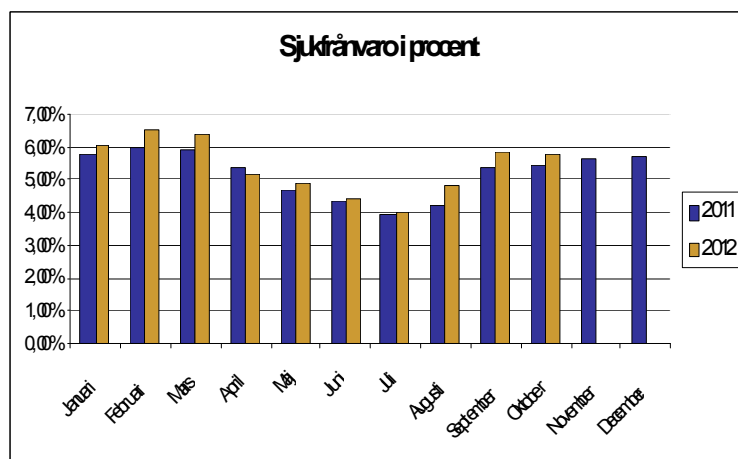
Vid jämförelse med september i år har personalvolymen ökat något i oktober. Ökningen består till största delen av timanställda. Antalet anställda och årsarbetare med tillsvidareanställningar har minskat mellan september och oktober medan antalet tillsvidareanställda nettoårsarbetare ökat. En förklaring till ökningen är att medarbetare kommit tillbaka från längre ledigheter.



Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron har ökat under oktober i jämförelse med samma period föregående år. Sjukfrånvaron i oktober har ökat bland kvinnor medan den har minskat bland män. Den långa (>60 dagar) samt den korta sjukfrånvaron (1-14 dagar) har minskat medan sjukfrånvaron i intervallet 15-59 dagar har ökat. Fördelat på män och kvinnor har den långa sjukfrånvaron ökat marginellt bland kvinnor medan den har minskat bland män. Den korta frånvaron har minskat hos bägge könen medan sjukfrånvaron i intervallet 15-59 dagar har ökat hos båda könen. Den ackumulerade sjukfrånvaron (januari – oktober) har ökat i samtliga intervall. Jämfört med september i år har trenden vänt och sjukfrånvaron har minskat något.

Det är främst bland sjuksköterskor, rehabiliteringspersonal samt administratörer som sjukfrånvaron ökat. Ökningen bland dessa yrkeskategorier kommer i samverkan med processtöd att analyseras ytterligare för att se variationsorsaker och samband som kan ligga till grund för en handlingsplan.



Tabellbilaga Personal oktober 2012

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/total tid
okt-11	532 238	73,6%
okt-12	536 210	73,6%
avvikelse	3972	

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/total tid
Åk okt 2011	4 874 177	67,7%
Åk okt 2012	4 929 012	68,0%
avvikelse	54835	

Medellön	Kvinnor	Män	Totalt
okt-11	26 726	37 439	28 708
okt-12	27 659	38 318	29 658
avvikelse	933	878	950

Sjukfrånvaro, okt	Lång >60 dgr			(15-59 dgr)			Kort (1-14 dgr)		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
okt-11	2,9%	1,9%	2,7%	0,7%	0,3%	0,6%	2,2%	1,7%	2,1%
okt-12	3,0%	1,2%	2,6%	1,4%	0,9%	1,3%	2,0%	1,3%	1,9%

Sjukfrånvaro, okt	Kvinnor	Män	Totalt
okt-11	5,8%	3,8%	5,4%
okt-12	6,4%	3,3%	5,8%

Sjukfrånvaro, jan-okt	Lång >60 dgr	Kort (1-14 dgr)	15-59 dgr	Tot
Åk okt 2011	2,6%	1,9%	0,6%	5,1%
Åk okt 2012	2,8%	2,0%	0,7%	5,6%

Anställda	TV	VT	Tim	Totalt	TV, kvinnor	TV, män
okt-11	3869	375	207	4 451	3 175	694
okt-12	3816	285	154	4 255	3 123	693
avvikelse	-53	-90	-53	-196	-52	-1

Årsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, kvinnor	TV, män
okt-11	3719	351	74	4 143	3 037	682
okt-12	3683	271	45	3 999	3 000	683
Avvikelse	-36	-80	-29	-145	-38	2

Nettoårsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, kvinnor	TV, män
okt-11	3294	343	74	3 710	2 657	637
okt-12	3248	261	45	3 554	2 606	642
Avvikelse	-46	-81	-29	-156	-51	6

Informationsärendet 8

Åtgärdsplaner och ledningsförändring.

Informationsärendet 9

Överenskommelser 2013 -2014 - hyres- och driftavtal Västfastigheter

Informationsärende 10

Rapport från presidiet.

Informationsärendet 11

Sjukhusdirektörens muntliga redovisning.

Informationsärende 12

Anmälning- och delegationsärenden.

Anmälningens ärenden för tiden 2012-10-23 – 2012-11-27

Regionstyrelsen

§ 221 Rutin vid förhyrning av administrativa lokaler inom Västra Götaland, RS 1230-2012, SkaS 282-2012

§ 222 Investeringsplan 2013-2015 samt fördelning av låneramar 2013, RS 21752012, SkaS 291-2012

§ 240 Förslag till åtgärder men anledning av internrevisionens rapport ”Granskning av servicesamspillet inom Västra Götalandsregionen”, RS 18-2012, SkaS 20-2012

Regionfullmäktige

§ 175 Riktlinjer inför beslut om lokalisering av administrativa funktioner inom Västra Götalandsregionen, RS 120-2011, SkaS 120-2011

§ 176 Ny hyresmodell och ny investeringsmodell, RS 236-2012, SkaS 241-2012

Hälso- och sjukvårdsutskottet

§ 187 Uppdrag till NU-sjukvården, Skaraborgs Sjukhus och Sahlgrenska Universitets-sjukhuset att bedriva rättspsykiatrisk vård 2013 och 2014, RS 2277-2012, SkaS 55-2009

§ 207 Förslag till justeringar av ledtidsmålen för akutmottagning

Revisionsenheten

Revisorerernas granskning av ”Målstyrning – granskning av rutiner och processer”, Rev 41-2012, SkaS 20-2012

Hälso- och sjukvårdsavdelningen

§ 22 Regional medicinsk riktlinje – Externa rehabiliteringsprogram i Sverige och utomlands, RS 813-2012, SkaS 113-2012

Handlingarna finns tillgängliga under sammanträdet

Tillkommande ärenden

Övriga frågor.