

Protokoll från styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus, 2022-04-29

§ 35

Lägesrapport - Projekt Närsjukhus Skene april 2022

Diarienummer SÄS 2021-00906

Beslut

1. Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus beslutar att godkänna upprättad lägesrapport och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Vid styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus sammanträde den 30 september 2021, § 88, fattades beslut om uppdragshandling för projekt Närsjukhus Skene.

Uppdraget innebär att kartlägga nuläget samt ta fram ett förslag på hur SÄS Skene kan utvecklas till ett Närsjukhus i enlighet med regionstyrelsens beslut från den 20 april 2021, § 111. Beslutet anger att ”Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS) Skene förslås bli ett närsjukhus som ska bedriva ett lokalt anpassat vårdutbud. SÄS ska utveckla ett operationscentrum för planerade operationer inom ortopedi, kirurgi och urologi med tillhörande mottagningar och slutenvårdsplatser i Skene.”

Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) har inom ramen för projektet fördjupat samverkan med berörda huvudmän. Den fördjupade samverkan syftar till att över tid skapa hållbara samverkansformer enligt projektets utformning med mål om ökad patientnytta, ökad tillgänglighet med fokus på närområdet och kostnadseffektivitet.

I syfte att få en effektiv och flexibel projektorganisation har ett antal delområden identifierats:

- Behov och utbud av primärvård
- Behov och utbud av specialistvård
- Invånartjänster
- Nyttjande av lokaler och utrustning

Bedömningen är att projektet genomförs enligt plan där en slutrapport utifrån uppdraget ska levereras till de politiska uppdragsgivarna, sjukhusstyrelsen och södra hälso- och sjukvårdsnämnden, den 31 maj 2022. Därefter tar den politiska beredningen vid.

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

Protokoll från styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus, 2022-04-29

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2022-04-22

Skickas till

- Södra hälso- och sjukvårdsnämnden, hsn.sodra@vgregion.se
- Styrelsen för Regionhälsan, regionhalsan@vgregion.se
- Styrelsen för Närhälsan, narhalsan@vgregion.se
- Närvårdssamverkan Södra Älvsborg, narvardssamverkan.info@vgregion.se
- Bollebygds kommun, kommunen@bollebygd.se
- Borås stad, boras.stad@boras.se
- Herrljunga kommun, herrljunga.kommun@herrljunga.se
- Marks kommun, markskommun@mark.se
- Svenljunga kommun, kommun@svenljunga.se
- Tranemo kommun, kommun@tranemo.se
- Ulricehamn kommun, kommun@ulricehamn.se
- Vårgårda kommun, kommunen@vargarda.se
- Tomas Andersson, ansvarig tjänsteperson HSNS, tomas.p.andersson@vgregion.se
- Boubou Hallberg, sjukhusdirektör, boubou.hallberg@vgregion.se
- Marko Anttila, projektledare, marko.anttila@vgregion.se

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

Tjänsteutlåtande

Datum 2022-04-22

Diarienummer SÄS 2021-00906

Västra Götalandsregionen**Södra Älvsborgs Sjukhus**

Handläggare: Marko Anttila

Telefon: 033 – 616 10 00

E-post: marko.anttila@vgregion.se

Till styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus

Lägesrapport - Projekt Närsjukhus Skene april 2022

Förslag till beslut

1. Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus beslutar att godkänna upprättad lägesrapport och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Vid styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus sammanträde den 30 september 2021, § 88, fattades beslut om uppdragshandling för projekt Närsjukhus Skene.

Uppdraget innebär att kartlägga nuläget samt ta fram ett förslag på hur SÄS Skene kan utvecklas till ett Närsjukhus i enlighet med regionstyrelsens beslut från den 20 april 2021, § 111. Beslutet anger att ”Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS) Skene förslås bli ett närsjukhus som ska bedriva ett lokalt anpassat vårdutbud. SÄS ska utveckla ett operationscentrum för planerade operationer inom ortopedi, kirurgi och urologi med tillhörande mottagningar och slutenvårdsplatser i Skene.”

Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) har inom ramen för projektet fördjupat samverkan med berörda huvudmän. Den fördjupade samverkan syftar till att över tid skapa hållbara samverkansformer enligt projektets utformning med mål om ökad patientnytta, ökad tillgänglighet med fokus på närområdet och kostnadseffektivitet.

I syfte att få en effektiv och flexibel projektorganisation har ett antal delområden identifierats:

- Behov och utbud av primärvård
- Behov och utbud av specialistvård
- Invånartjänster
- Nyttjande av lokaler och utrustning

Bedömningen är att projektet genomförs enligt plan där en slutrapport utifrån uppdraget ska levereras till de politiska uppdragsgivarna, sjukhusstyrelsen och södra hälso- och sjukvårdsnämnden, den 31 maj 2022. Därefter tar den politiska beredningen vid.

Fördjupad beskrivning av ärendet

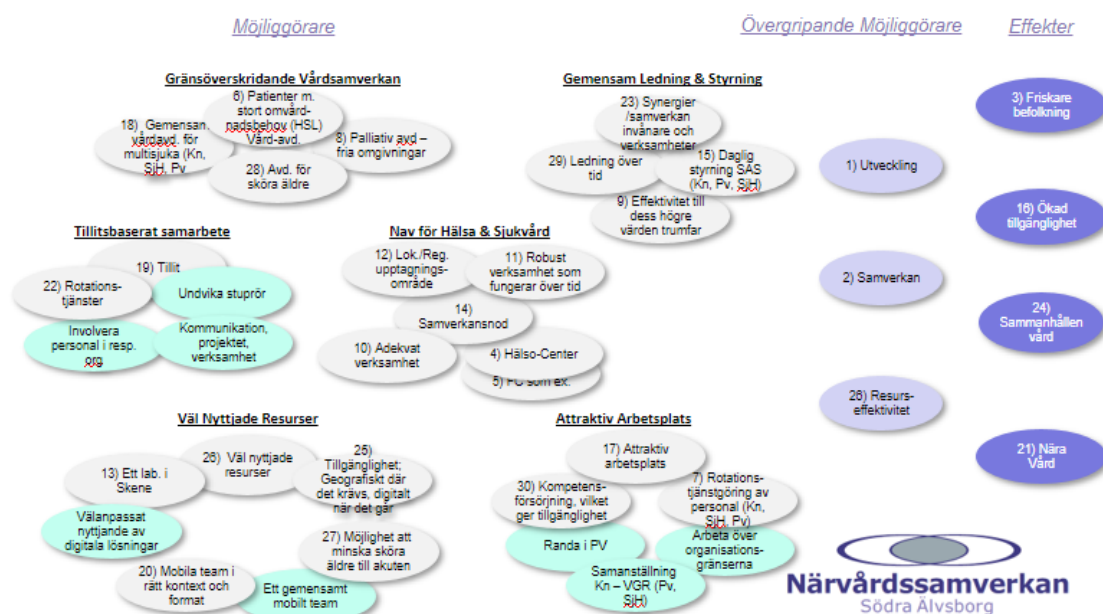
Ett aktivt arbete, utifrån den av styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus beslutade uppdragshandlingen för Närsjukhus Skene, påbörjades vid årsskiftet 2021/2022. Det initiala arbetet har fokuserats på genomgång av de arbeten som sedan tidigare har gjorts kring SÄS Skene. Bakgrundsanalysen har syftat till att ta lärdomar av tidigare framgångar och hinder. En framgångsfaktor som har identifierats är vikten av en tydlig kommunikation och en ömsesidig förståelse och respekt mellan projektets ingående parter (till exempel Marks och Svenljunga kommuner, SÄS och Närhälsan).

Under mars och april har fokus varit på att konkretisera innehållet i Närsjukhus Skene. Arbetssätten har bestått i genomförande av en effektkartläggning, regelbundna avstämningsträffar med styrgruppen samt enskilda intervjuer av representanter för ingående parter.

Utfallet av effektkartläggningen består i en uttalad önskan om att fördjupa samarbetet mellan huvudmän och verksamheter. I nedanstående bild finns beskrivning av:

- Effekter
- Övergripande möjliggörare
- Möjliggörare:
 1. Gränsöverskridande vårdssamverkan
 2. Gemensam ledning och styrning
 3. Tillitsbaserat samarbete
 4. Nav för hälsa och sjukvård
 5. Väl nyttjade resurser
 6. Attraktiv arbetsplats

Vilka effekter vill vi uppnå med Skene Närsjukhus?



Verksamhetsområdenas bidrag till Närsjukhus Skene

Parallellt med ovan beskrivna effektkartläggning har intervjuer med respektive verksamhetschef (nio till antalet) genomförts. Områdena som verksamhetscheferna har fått respondera till har varit:

- *Vård som är vanligt förekommande i befolkningen eller ofta återkommande för individen ska finnas nära* – Vad betyder det för berört verksamhetsområde?
- *Om det är ekonomiskt och kompetensmässigt möjligt bör verksamheter bedrivas lokalt* – Hur ser verksamhetsområdet på samarbete över enhetsnivå för att hålla sig inom ekonomiska ramar samt förhålla sig till kompetensförsörjning och sjukhusets karriärutvecklingsmodell?
- *Utskiftning av vård från akutsjukhusen till närsjukhus* – Vilken/vilka enheter/verksamheter i berört verksamhetsområde skulle vara lämpliga att flytta från akutsjukhuset till närsjukhuset? För de verksamhetsområden som redan har verksamhet på SÄS Skene har de fått svara på hur de ser på framtida utveckling av befintlig verksamhet.

En initial övergripande slutsats, utifrån genomförda intervjuer, är att fokus utifrån ett verksamhetsområdesperspektiv är vård baserat på vårdnivå. Det motsvarar dock ej uttalat politiskt mål i projektet att tillgodose närområdets invånare med vård som är ofta förekommande och där det finns uttalad möjlighet att samverka mellan huvudmän och verksamheter. Vård som identifierats som ofta

förekommande och där behov finns av ökad samverkan mellan primärvård, specialistvård och kommunal hälso- och sjukvård är sköra äldre, psykisk ohälsa och hälso- och sjukvård för barn. Inom respektive del finns det tydliga samverkansområden som skulle komma patienter till godo. Om det utöver denna grundläggande vård även tillkommer vård på vårdnivå dvs. specialisterheter är inte till sjukhusets nackdel.

Robust verksamhet

För att få en robust verksamhet och hållbarhet över tid, som dessutom är ekonomisk försvarbar, krävs gemensamma krafter som behöver ha sin grund i bemanningsanalyser och till den gemensamma bemanningsstrategin. Projektet har identifierat bemanningsstrategin som ett område att utveckla tillsammans med övriga huvudmän och verksamheter som verkar inom närsjukhuset. Som ett första steg i bemanningsstrategin gäller det att påbörja samverkan mellan SÄS mottagningsverksamheter. Grunden i bemanningen är undersköterskor och sjuksköterskor som i sina roller kan bredda sitt kunskapsområde. Till detta tillkommer krav på närhet till varandra i den fysiska lokalen – allt för att ha ett nära och gott samarbete.

Mottagningsverksamheten behöver även vara den ”buffert” som krävs för att kunna bedriva vård som ej kan anstå inom slutenvården och dialysverksamheten. Med ”buffert” avses samarbete mellan mottagningsverksamhet och slutenvård/dialys i händelse av sjukfrånvaro, ledighet med framförhållning. Rörlighet över huvudenheter kommer behöva vara ett uttalat krav vid framtida rekryteringar.

Som ett första steg gäller det att finna arbetsformerna inom SÄS för att därefter bredda bemanningsstrategin med övriga huvudmän och verksamheter.

Delprojekt 2, Operationscentrum Skene

I syfte att optimera driften och nyttjandet av Operationscentrum Skene kommer behovet av läkarresurser att utredas. Utredningen kommer vidare att beskriva för- och nackdelar med fast läkarbemanning inom Operationscentrum. Ambitionen är att bredda ASA-underlaget i syfte att få till flera typer av operationer i Skene. ASA-klasser innebär en funktionsbedömning av patienten omedelbart före anestesi-inledningen och baseras på de sjukdomar patienten har och huruvida de är under god kontroll eller ej. På detta sätt väntas verksamheten få ett breddat patientunderlag och på sikt förbättra tillgängligheten till operation.

Utöver ovan kommer en utredning att göras kring vilka typer av ingrepp inom nuvarande operationsverksamhet som går att växla ut till mottagningsoperationer.

Ökad bredd och mängd av mottagningsoperationer innebär att de kan växlas ut från nuvarande operationssalar som i sin tur leder till nya ingrepp inom operationssalar.

Det finns även en klart större möjlighet att rekrytera till mottagningsoperationer då kraven på kunskap och kompetens skiljer sig från operationsverksamheten som kräver specialistutbildning av sjuksköterskor – ett pågående nationellt kompetensförsörjningsproblem. Att skapa en bred grund att stå på gällande mottagningsoperationer gynnar operationsverksamheten i händelse av tillfällig brist på specialistkompetens av operations- och anestesijuksköterskor.

Närhälsan

Utöver intervjuer och möten med styrgrupp och verksamhetschefer inom SÄS har även intervju av Närhälsans vårdcentralchef i Skene genomförts. Det finns ett uttalat önskemål att fördjupa samverkan och samarbete över tid. Specifikt nämns barn som från början har täta kontroller. Barn med särskilda behov har än större behov av sammanhållen vård och det krävs ofta fler huvudmän som tillsammans behöver samverka. Projektet kommer att fortsätta arbetet gällande behoven kring dessa barn och familjer med strävan om att tillgodose sömlös vård och stöd för familjer – detta över organisatoriska gränser.

Närhälsan lyfter även behoven hos den äldre generationen och ser stora möjligheter till samverkan över huvudmän och verksamheter inom Närsjukhus Skene.

Digitalisering

Projektet har inlett ett arbete kring digitalisering av Närsjukhus Skene. Initialt har en strateg ifrån Västra Götalandsregionen involverats och det har sedan tidigare även påbörjats ett arbete gällande digitalisering inom Närvårdssamverkan. Det arbete som är påbörjat inom Närvårdssamverkan och även pågående plan för den digitala transformationen inom SÄS kommer att komma projektet till godo allteftersom projektet fortlöper.

Finansiering och resurskonsekvenser av beslutet

I tidigare lägesrapport har vikten av effektivt lokalutnyttjande, såväl inom SÄS som av andra berörda parter, beskrivits. Detta antagande gäller även framöver. Under senare delen av april månad genomförs en analys sett till effektivt lokalutnyttjande. Det är därför svårt att i denna lägesrapport uttala någon konkret investeringskostnad. Framtida lösningar, utifrån projektets uppdrag, kommer dock kräva åtgärder i någon form. Det finns sedan tidigare ett uttalat önskemål från primärvårdens sida om att få nyttja den främre delen av sjukhuset.

Lokalernas beskaffenhet kan visa sig vara lämpade för primärvård utan åtgärd men de lokaler som då överläts till specialistvården med bland annat Operationscentrum Skene och tillhörande operationsverksamhet samt endoskopi behöver anpassning av lokaler som motsvarar krav utifrån vårdhygieniskt perspektiv samt goda flöden.

För att skapa ett sjukhus som är lätt att orientera sig inom har förslag lämnats på att Närsjukhus Skene bör ingå i den upphandling som pågår inom Västra Götalandsregionen gällande digital incheckning.

Material i vården, MiV 2.0, kommer att kräva sin anpassning för att tillgodose kraven för framtida materialfrågor såsom avemballering, förvaring och därefter distribuering mot vårdverksamheter inom sjukhuset. Detta arbete är påbörjat under april månad.

Kommunikation

En kommunikationsplan har upprättats. Kommunikation kommer att genomföras såväl internt inom förvaltningen som externt. SÄS eftersträvar stor öppenhet gentemot invånare och media om arbetet med Närsjukhus Skene. Berörda huvudmän ansvarar för att informera om projektet och dess framdrift i sina respektive linjeorganisationer.

Inledningsvis under våren sker kommunikationen mestadels internt mellan samverkanspartners i samband med arbetsmöten och inom ramen för projektet. Rapportering och kommunikation med de politiska uppdragsgivarna sker regelbundet via skriftliga lägesrapporter och i dialog i samband med presidiedialogerna mellan SÄS styrelse och södra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Den interna kommunikationen föregår alltid den externa. Den externa kommunikationen bör ske samordnat mellan olika förvaltningar så att rätt budskap går ut.

SÄS är ensam avsändare när det gäller kommunikation kring Operationscentrum Skene. De förvaltningar som ska nyttja Operationscentrum Skene behöver i sina organisationer sprida information och rutiner.

Beredning

Projektets politiska styrgrupp (presidierna i sjukhusstyrelsen respektive södra hälso- och sjukvårdsnämnden) kommer att följa upp arbetet vid den inplanerade presidiedialogen under maj.

Förvaltningen följer månatligen upp projektets framdrift tillsammans med central samverkansgrupp (CSG).

Södra Älvsborgs Sjukhus

Boubou Hallberg
Sjukhusdirektör

Marko Anttila
Projektledare

Tidigare beslut

- Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus 2022-03-31 § 26 Lägesrapport – Projekt Närsjukhus Skene april 2022
- Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus 2021-09-30 § 88 Uppdragshandling – Närsjukhus Skene

Besluten skickas till

- Södra hälso- och sjukvårdsnämnden, hsn.sodra@vgregion.se
- Styrelsen för Regionhälsan, regionhalsan@vgregion.se
- Styrelsen för Närhälsan, narhalsan@vgregion.se
- Närvårdssamverkan Södra Älvsborg, narvardssamverkan.info@vgregion.se
- Bollebygds kommun, kommunen@bollebygd.se
- Borås stad, boras.stad@boras.se
- Herrljunga kommun, herrljunga.kommun@herrljunga.se
- Marks kommun, markskommun@mark.se
- Svenljunga kommun, kommun@svenljunga.se
- Tranemo kommun, kommun@tranemo.se
- Ulricehamn kommun, kommun@ulricehamn.se
- Vårgårda kommun, kommunen@vargarda.se
- Tomas Andersson, ansvarig tjänsteperson HSNS, tomas.p.andersson@vgregion.se
- Boubou Hallberg, sjukhusdirektör, boubou.hallberg@vgregion.se
- Marko Anttila, projektledare, marko.anttila@vgregion.se