

### Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

Tid och plats 08:30 - 16:00, Gamla konferensrum 2, Västerviks sjukhus

Beslutande  
Lena Segerberg (S), ordförande  
Malin Sjölander (M), vice ordförande  
Monica Ljungdahl (M)  
Ingegerd Petersson (C)  
Chatrine Pålsson Ahlgren (KD)  
Britt-Marie Sundqvist (SD)  
Leif Svensson (V)  
Mark Hammar (MP)

Tjänstepersoner  
Henrik Holmberg, Sjukhuschef §§ 1-4  
Mari Nordh, Basenhetschef Hudkliniken §§ 1-4  
Marie Törnlöf, Basenhetschef Ögonkliniken §§ 1-4  
Ragnhild Holmberg, Utredare § 5  
Helene Wendell, Avdelningschef vid  
Medicinkliniken Kalmar § 5  
Johan Rosenqvist, Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Magnus Johansson, HR-chef HSF § 7  
Mattias Bengtsson, sekreterare

Justeringens datum Justeringen sker digitalt

Underskrifter

Sekreterare

Mattias Bengtsson

Paragrafer

1-8

Ordförande

Lena Segerberg (S)

Justerare

Ingegerd Petersson (C)

## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

### § 1

#### Godkännande av föredragningslistan

Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård godkänner upprättad föredragningslista.

### § 2

#### Val av justerare

Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård utser Ingegerd Petersson (C) att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

### § 3

#### Aktuellt på Västerviks sjukhus

##### Beslut

Delegationen för sjukhusvård och regionsjukvård beslutar att notera informationen till protokollet.

##### Bakgrund

Sjukhuschef Henrik Holmberg informerar om vad som är aktuellt vid Västerviks sjukhus.

Sjukhuset präglas av fortsatt stabila budgetavvikelser och kontroll av kostnader. De ser en låg kostnadsutveckling över ett längre perspektiv, kostnadsökningen när det kommer till inhyrd personal ligger på läkarsidan. Just nu är det sju vakanser av läkare spritt över enheterna.

Bemanningsbolag används i mån av större behov. Nyexaminerade sjuksköterskor är viktiga samtidigt som erfarenhet efterfrågas. I dagsläget pendlar antalet inhyrda barnmorskor mellan 0-4. Även sju stycken operationssjuksköterskor finns bland den inhyrda personalen.

Henrik framhåller att i vakanserna ingår tio stycken nyckelkategorier. Dessa är sjuksköterskor, barnmorskor, IVA/Anestesi/Op, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, läkare, psykologer, logopedier, audionomer och medicinska sekreterare. Dessa vakanser speglar verksamheten i Västervik och är ett önskat läge för verksamheten. För att underlätta trycket på verksamheten laborerar de med utgångspunkt i Socialstyrelsens regler för vem som får göra vad i hälso- och sjukvården och värna medarbetarna genom kompetensförsörjning. Just nu pågår en strukturell förändring vid sjukhuset för att avlasta de särskilt belastade enheterna.

## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

Henrik presenterar budgetmodellen. Här görs en resursinventering för att fastställa vilka resurser som behövs där behov kontra budget är en viktig del av arbetet. Med anledning av den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård säger Henrik att de har fortsatt god samverkan med kommunerna.

Henrik avslutar sin information med att tala om lokaler. Han påpekar att god lokalvård är en arbetsmiljöfaktor och presenterar åtta enheter som verksamheten i Västervik ser ett behov av att förbättra. Dessa är behandlingsenheten, neonatalenheten, operationsverksamheten, radiologiska verksamheten, hus 07, psykiatribyggnationen på sjukhusområdet, den temporära kökslösningen och ledningsstabens lokalmässiga placering.

## § 4

### Sjukhusets omställningsarbete

#### Beslut

Delegationen för sjukhusvård och regionsjukvård noterar informationen från Mari Nordh och Marie Törnlöf till protokollet.

#### Bakgrund

Mari Nordh, basenhetschef vid hudkliniken, och Marie Törnlöf, basenhetschef vid ögonkliniken, informerar om omställningsarbetet vid Västerviks sjukhus.

Omställningsarbetet började under sommaren 2016. Målet är att minska vårdplatserna vid sjukhuset med 20 platser. Med anledning av arbetet bildades en arbetsgrupp bestående av förändringsledare, avdelningschefer, HR-konsulter, controllers och fackliga representanter som träffas var 14:e dag. Löpande sker risk- och händelseanalyser inom respektive verksamhet innan genomförande.

Det inte fanns gemensamma schemariktlinjer utan det skiljde sig mellan sjukhusets avdelningar. Gemensamma schemariktlinjer arbetades fram där alla avdelningar följer samma upplägg.

Landstingets satsning på erbjudandet av heltid arbetades in i schemat där medarbetare kunde fortsätta arbeta deltid vid sin huvudavdelning för att sedan arbeta resterande tid vid resursavdelningen vars syfte är att avlasta andra avdelningar. Ett schema omfattar en planering på åtta veckor och är likvärdigt för alla. Facken står bakom gemensamma schemariktlinjer med efterföljande dialog angående individuella scheman. Målet med riktlinjerna är att ha ett rotationsschema med treskift med viss helgtjänstgöring beroende på mottagning.

## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

Viktiga beståndsdelar i omställningsarbetet är lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, observationsenheten, dagkirurgin och den palliativa enheten.

En stor del av omställningsarbetet handlar om robust bemanning i framtiden. Bemanningsmålet är satt till åtta patienter per undersköterska och sex till åtta patienter per sjuksköterska. Nattskift är en utmaning då nyexaminerade sjuksköterskor inte kan arbeta själva vilket leder till dubbelbemanning.

I nuläget är ligger fokus på arbetsgrupperna inom dagkirurgin, ombyggnation, nya avdelning 6, nya avdelning 4 och hjärta/strokevård.

Delegationen lyfter vikten av hälsosam arbetstid, önskeschema kan ofta leda till överarbetning. Delegationen ser en styrka i omställningsarbetets tidsplan och att det blir bättre genomslag över tid.

## § 5

### Patientkontrakt och cancerrehabilitering

#### Beslut

Delegationen noterar informationen från Ragnhild Holmberg till protokollet.

Delegationen för sjukhusvård och regionsjukvård beslutar att bjuda in Helene Wendell till ett framtida sammanträde.

Delegationen för sjukhusvård och regionsjukvård beslutar att ge sekreteraren i uppdrag att bjuda in teamet som arbetar med cancerrehabilitering vid Region Kronoberg till delegationens sammanträde i samband med studiebesöket vid SOS Alarm i Växjö.

#### Bakgrund

Ragnhild Holmberg, utredare, presenterar resultatet av samarbetsprojektet för patientkontrakt och Helene Wendell, processledare för cancerrehabilitering, presenterar information om hur Landstinget i Kalmar län arbetar kring cancerrehabilitering.

#### *Patientkontrakt*

Ragnhild Holberg berättar om projektet patientkontrakt. Projektet genomfördes av Region Norrbotten, Landstinget i Kalmar län och Region Halland där Ragnhild är projektledare. Värdegrunden för projektet vilar på delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan. I projektet har 20 pilotprojekt och fyra workshops genomförts. Patienter och brukare har varit delaktiga i utformningen av patientkontraktet i form av aktiv dialog. Även patientnämndens verksamhetsberättelse ligger till grund för arbetet.

För vidare information se bilaga 1.

## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

### *Cancerrehabilitering*

Helene Wendell informerar om cancerrehabilitering. Cancerrehabilitering syftar till att förebygga och reducera de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och dess behandling.

Helene beskriver cancerrehabilitering i form av dimensioner, nivåer och faser.

Dimensionerna är fysiska, psykiska, sociala och existentiella. Dessa används för att fånga in och sortera vilket stöd patienter eller anhöriga behöver.

Nivåerna är vilka behov patienterna har efter sin diagnos. Välbalanserad kost och motion ingår under grundläggande behov. Dietist, fysioterapeut och kurator kan vara aktuellt vid särskilda behov. I avancerade behov ingår vård i länet och vid mycket avancerade behov krävs specialistvård. Den viktigaste beståndsdel i hela denna behovstrappa är kontaktsjuksköterskan som fungerar som ett nav och är nödvändig för att hitta och sälla.

Faser handlar om tidsaspekten med återkommande bedömningar under utredning, tidig/akut rehabilitering och rehabilitering efter behandling.

Vidare presenterar Helene kort det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering (Detaljerad information återfinns i bilaga 2). Det övergripande målet för vårdprogrammet är att alla patienter med cancer och deras närstående ska få möjlighet till rehabiliteringsinsatser utifrån sina individuella behov; i rätt tid, på rätt, med rätt insats och av rätt profession.

Avslutningsvis presenterar Helene ett utvärderingsinstrument för att fånga in de problem patienterna har inom de tidigare nämnda dimensionerna. Ambitionen är att skicka ut detta dokument i samband med kallelsen.

Delegationen är intresserade av att bjuda in Helene Wendell vid ett senare sammanträde för uppföljning av hennes arbete. Helene berättar att cancerrehabiliteringsteamet vid landstinget har varit på ett bra och givande studiebesök på cancerrehabiliteringsteamet på Region Kronoberg där de har ett arbetssätt landstinget kan ha nytta av. Delegationen är intresserade av att komma i kontakt med teamet från Region Kronoberg för att ha ett föredrag i samband med delegationens studiebesök i Växjö den 24 maj.

## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

### § 6

## Aktuella frågor inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

### Beslut

Delegationen beslutar att arbetet kring webtidbok ska följas upp vid delegationens sista sammanträde för året.

### Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsdirektör Johan Rosenqvist informerar om aktuella frågor inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Johan berättar kort om året som gått 2017. Året kännetecknades av goda medicinska resultat, chefsbyten, anpassning i verksamheten, digitalisering och god och nära vård.

Johan fortsätter med att redogöra de största utmaningarna för förvaltningen inför 2018. Dessa är rekrytering, digitalisering, god och nära vård – innehåll och struktur, bibehålla förvaltningens goda resultat och att hantera det resursmässiga gapet i framtiden.

Vidare talar Johan om vad förvaltningen ser som stora områden framöver när det kommer till medborgare och kund. Den första är jämlik vård med särskilt fokus på psykisk ohälsa, föräldrautbildning och inställetid för ambulanser. Den andra är tillgänglig vård i tid, rum och relation. Tid är inom 60 dagar, rum är på rätt plats och relation är en rätt vårdpersonal till rätt diagnos. Den tredje är patientdelaktighet med patientkontrakt, person- och familjecentrerad vård och webtidbok. Webtidboken är på gång där det finns förutsättningar för att träffa läkare via video för att sedan kunna ta prover i ens närområde.

Johan talar vidare om verksamhet och process där han börjar med att nämna sjukhusens goda ranking på Dagens Medicins årliga lista och sedan presenterar han fem områden som verksamheterna arbetar med under 2018. Den första är Patientsäker vård där arbetet leds av chefsläkarna för att säkra vården. Den andra är att bibehålla det goda medicinska resultatet, vilket följs upp genom kraftsamlingarna inom lagen om samverkan vid utskrivning, standardiserat vårdförlopp för cancer, de prioriterade processerna och vårdplatsstrukturer. Den tredje är digitaliseringen, där en ny intern organisation byggts och flera projekt kommer behöva startas under 2018. Den fjärde är att främja hälsan, särskilt inom psykisk ohälsa, kvinnosjukvård och neonatalvård. Den femte är nära vård, där geriatrik och mellersta länet är särskilt centrala och arbetet sker tillsammans med primärvården.

Johan informerar vidare om medarbetarperspektivet inom förvaltningen. SKL har som mål att landsting och regioner ska minska bolagsberoendet till mindre än 2 % där förvaltningen i dagsläget ligger på 2,2 %. Johan meddelar

## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

att det kommer vara ett mycket hårt arbete framöver. Chatrine Pålsson Ahlgren (KD) lyfter att yrkeskategorin medicinska sekreterare bör utökas för att avlasta övrig vårdpersonal. Johan svarar att behovet finns men är svårt att täcka med bakgrund i att praktikplatser saknas på grund av handledningsfrågan. Det krävs i dagsläget två handledare per praktikant och det finns endast en utbildningsplats i länet, vid folkhögskolan i Vimmerby. Johan fortsätter sin information med att lyfta fram arbetet för en attraktiv arbetsplats, där arbetstidsförläggning och hälsosamma scheman ligger som grund. Vidare informerar Johan om arbetet kring rekrytering där kampanjer är planerade och en kommunikatör har anställts för att öka spridningen och attraktiviteten av förvaltningens verksamhet som arbetsplats. Johan nämner kort arbetet kring ledarskap och hänvisar till Magnus Johanssons presentation om ämnet.

Avslutningsvis informerar Johan om ekonomin. Förvaltningen arbetar med en förbättrad budgetprocess inför 2019, en tydligare budget och uppföljning av personalkostnader framförallt på vårdavdelningar och det ska vara lika i länet. När det kommer till köpt vård har det skett en viss ökning över tid. Läkemedel är den sista ekonomiska redogörelsen där förvaltningen har en ordnad process och som kontinuerligt utvärderas.

## § 7

### Medarbetarenkät och ledarskapsutveckling inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

#### Beslut

Delegationen för sjukhusvård och regionsjukvård beslutar att notera informationen till protokollet.

#### Bakgrund

Magnus Johansson, HR-chef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningens stab, presenterar medborgarenkätens resultat och informerar om ledarskapsutvecklingen vid förvaltningen.

Magnus berättar kortfattat om hur han arbetar centralt mot HR-cheferna på sjukhusen.

Nytt för i år med medarbetarenkäten är att de har valt att slå ihop medarbetarenkäten med säkerhetsenkäten. Svarefrekvensen för enkäten var nästan 80 % med 3144 av 3941 svarande. Enkäten bygger på en feedbacktrappa för att ledarskapet ska ta till sig resultatet på ett strukturerat sätt. Resultatet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är nästan i paritet med resultatet för landstinget i stort. Inför medarbetarenkäten har närmaste chef haft föredrag om frågorna för att öka förståelsen och precisera



## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

innebörden av frågorna. Som verktyg är medarbetarenkäten ett komplement till utvecklingssamtal på mindre enheter. Ur enkäten kan två element utläsas, en styrka och ett förbättringsområde. Styrkan är motivation på arbetet och förbättringsområdet är ledarskap från högre ledning.

En diskussion uppkommer vid sammanträdet från ledamöterna när Magnus presenterar en fråga om möjligheten till påverkan av arbetstider. Leif Svensson (V) lyfter att mätningen endast är av kvantitativ art men att arbetsmiljö snarare är en kvalitativ fråga. Han förklarar att det kan kännas frigörande att lägga schema själv men att det kan bli sämre om tvättstugescheman tillämpas. Malin Sjölander (M) håller med och tillägger att verksamhetens behov, lagar och regler samt hälsosam arbetstid bör ligga som underlag. Hon påpekar även att tvättstugescheman är odemokratiska då det är vanligt att den med störst social kompetens kan ta för sig på andras bekostnad. Hälsosam arbetstid ska ligga i fokus, Lena Segerberg (S) säger att medarbetare efterfrågar möjligheter att återhämta sig. Arbetsmiljön bör ses som ett gemensamt ansvar och ske insatser för att lära ut ett hållbart arbetsliv.

Magnus Johansson föreslår att för att upprätthålla ett hållbart medarbetarengagemang så bör en mindre enkät bestående av nio frågor besvaras årligen.

Avslutningsvis informerar Magnus om arbetet kring ledarskap. Ledarskapet som tillämpas inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen utgår från Försvarshögskolans utvecklande ledarskap. Kort sagt handlar denna ledarskapsstil om att ledaren åstadkommer en balanserad kontroll, ställer krav via överenskommelser, belönar och agerar som föredöme. Ledaren har då en god värdegrund, är omtänksam, ger stöd, inspirerar och inbjuder till delaktighet.

## § 8

### Övriga frågor

Den 10:e april hålls ett gemensamt presidiummöte för vårddelegationerna där en digital enkät kommer att färdigställas för att utvärdera delegationernas och utskottens arbete under mandatperioden.

Den 23-24 maj åker delegationen för sjukhusvård och regionsjukvård på studieresa. Studieresans första dag innefattar besök på Landstinget Blekinge där första delen av dagen besöker delegationen verksamheten i Karlskrona och på eftermiddagen besöker delegationen akutavdelningen i Karlshamn. Studieresans andra dag är i Växjö på SOS Alarm på förmiddagen och ett sammanträde på eftermiddagen i SOS Alarms lokaler. Sista anmälningsdag för studieresan är den 31/3.



## Delegation för sjukhusvård och regionsjukvård

Delegationen för sjukhusvård och regionsjukvård vill tacka den tidigare sekreteraren Leif Knutsson för ett bra arbete med delegationen och önskar honom en underbar pension.

Under den senaste tiden har en omsättning av chefer skett. En ny chef för Diagnostiskt centrum i Kalmar län har utsetts, nämligen Fredrik Enlund. Delegationen ämnar att bjuda in Fredrik till ett framtida sammanträde.

Leif Svensson (V) lyfter vikten vid existentiella frågor inom landstinget och att dessa bör behandlas under delegationens studieresa.

Delegationen diskuterar resursfördelning som en stor punkt där prioritering är en svår fråga.

# Signatursida

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

---

Namn	Mattias Bengtsson
Datum & Tid	2018-05-08 08:14:05 +02:00
Identifikationstyp	E-post (mattias.bengtsson@ltkalmar.se)
Identifikations-id	id1b5f489d90be46b2b290bb79e177e109

---

Namn	Lena Segerberg
Datum & Tid	2018-05-08 10:45:11 +02:00
Identifikationstyp	E-post (lena.segerberg@ltkalmar.se)
Identifikations-id	idb8d93a5cf6234d848da82d3d953f3fba

---

Namn	Ingegerd Petersson
Datum & Tid	2018-05-09 17:47:36 +02:00
Identifikationstyp	E-post (ingegerd@centerpartiet.se)
Identifikations-id	id7bedec34eed349729d1ba05d97aae84f

---



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)