

Koncernkontoret

Beslutad av: Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 23 oktober 2024

Diarienummer: OSN 2024-00848

Datum: 2024-10-01

# Uppföljning av uppdrag 2024 för sjukhus i egen regi efter tertial två

Innehållsansvar: Avdelning specialiserad vård, läkemedel och medicintekniska produkter

Handläggare: Marika Fixell, Katarina Orrbeck, Anette Sandell

# Innehåll

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| Sammanfattande bedömning .....            | 3  |
| Utgångspunkter för uppföljningen .....    | 5  |
| Grunduppdrag .....                        | 5  |
| Tillgänglighet .....                      | 5  |
| Nära vård och digitalisering .....        | 19 |
| Produktions- och kapacitetsstyrning ..... | 20 |
| Specifik uppföljning per sjukhus .....    | 21 |
| NU-sjukvården .....                       | 21 |
| Sahlgrenska Universitetssjukhuset .....   | 29 |
| Skaraborgs Sjukhus .....                  | 38 |
| Södra Älvsborgs Sjukhus .....             | 39 |
| Sjukhusen i väster .....                  | 41 |

## Sammanfattande bedömning

Avvikelser mot fastställda mål noteras fortsatt inom flera områden, vilket kan förklaras av att fokus i beslutade uppföljningsplaner är områden med kända eller förväntade avvikelser. Nämnden bör uppmärksamma nedanstående utfall där avvikelser i förhållande till fastställda mål förekommer. Siffror inom parentes avser augusti 2023.

**Vårdgaranti.** Inget av sjukhusen når i augusti 2024 målet för vårdgarantin om 100 procent. Måluppfyllelsen per vårdområde och sjukhus har stora variationer. Sammanlagda utfall för sjukhusens måluppfyllelse var följande:

- Första besök somatisk vård 55 procent (54 procent), operation/åtgärd 47 procent (46 procent).
- Första besök barn- och ungdomspsykiatri 36 procent (23 procent), utredning 18 procent (15 procent) och behandling 19 procent (16 procent).
- Första besök vuxenpsykiatri 66 procent (66 procent) och utredning 45 procent (44 procent) och behandling 40 procent (40 procent).

**Akutmottagning.** Inget av sjukhusen når det regionala målet för total vistelsetid (TVT), att 90 procent av patienterna ska ha lämnat akutmottagningen inom 240 minuter efter ankomst. Det sammanlagda utfallet för sjukhusen var 58 procent i augusti 2024 och därmed samma som i augusti 2023.

En av tio akutmottagningar når, samtliga månader under perioden, det regionala målet om att högst 5 procent av patienter som skrivits ut från akutmottagningen ska komma oplanerat åter inom 72 timmar. Det sammanlagda utfallet för sjukhusen var 5,24 procent i augusti 2024 och därmed i nivå med motsvarande utfall 2023.

**Ambulans/prehospital vård.** Uppföljningen visar att ingen förvaltning når det regionala målet; att patienter som bedöms som prioritet 1A/”Fara för liv” ska nås med första medicinsk insats inom 20 minuter i 90 procent av fallen, från besvarat samtal till första resurs framme på hämtadress. Måluppfyllelsen är lägre 2024 än 2023 för fyra av fem förvaltningar och varierar under 2024 mellan 70 och 79 procent. Liksom tidigare noteras skillnader i måluppfyllelse framför allt mellan stad och glesbygd.

**Cancersjukvård.** Uppföljningen visar att inget av sjukhusen når målet om att 80 procent av samtliga patienter som utretts enligt ett standardiserat vårdförlopp ska starta behandling inom den angivna tiden. Andel standardiserade vårdförlopp som klarades inom målledtiden var 40,3 procent sammanlagt för sjukhusen, något bättre utfall i jämförelse med samma tidsperiod 2023.

**Överbeläggningar.** Överbeläggningar ska i normalfallet inte förekomma inom vården. Uppföljningen visar dock att överbeläggningar är vanligt förekommande vid sjukhusen i regionen. Inom somatiken varierade de i augusti 2024 mellan 11,7 och 2 procent (mätt som antal per 100 disponibla vårdplatser). Motsvarande inom psykiatri var 7,4 och 0 procent.

**Utlokaliseringar.** Inte heller utlokaliseringar ska i normalfallet förekomma inom vården. Inom somatiken varierade antalet utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser mellan 4,2 och 0,3 procent i augusti 2024. Inom psykiatri förekommer utlokaliseringar i stort sett inte alls.

**Återbesök inom medicinskt måldatum.** Uppföljningen visar att måluppfyllelsen i augusti 2024 vid regionens sjukhus varierar mellan 68 och 36 procent. Jämfört med augusti 2023 har inga större förändringar skett.

**Nära vård och digitalisering.** Andel digitala vårdmöten ligger fortsatt på en låg nivå vid alla sjukhus i regionen, mellan 3,4 och 1 procent.

### **Avvikelsehantering**

I beslut om uppdrag 2024 ingår Rutin avvikelsehantering – uppdrag till utförarstyrelser som en bilaga till uppdragen 2024. Avvikelser mot fastställda mål noteras fortsatt inom flera områden, vilket kan förklaras av att fokus i beslutade uppföljningsplaner är områden med kända eller förväntade avvikelser.

Uppföljningsmöten med respektive sjukhus har genomförts under vecka 39. Syftet med dessa möten var gemensam genomgång av utfall efter tertial två 2024. Arbetet med rutin avvikelsehantering är ett pågående utvecklingsarbete inom Koncernkontoret där utförarna kommer att involveras i högre grad framöver.

# Utgångspunkter för uppföljningen

Uppdragen till styrelserna för sjukhus i egen regi följs upp i enlighet med beslutade uppföljningsplaner. Uppföljningen görs samlat för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Sjukhusen i väster, NU-sjukvården, Skaraborgs Sjukhus och Södra Älvsborgs Sjukhus. Utfall tas fram på samma sätt för alla sjukhus, vilket i vissa fall kan innebära att indikatorer och mått inte helt överensstämmer med uppföljningsplanerna för ett enskilt sjukhus. Utgångspunkten i rapporten är enhetligt och jämförbarhet. Denna rapport avser uppföljning efter tertial två 2024.

## Grunduppdrag

### Tillgänglighet

#### Vårdgaranti

Vårdgarantin är en lagstadgad rättighet som anger hur länge patienten som längst ska behöva vänta för att komma i kontakt med vården. Den anger också hur länge patienten som längst ska behöva vänta för att få den vård som patienten behöver. Första besök på en specialistmottagning ska ske inom 90 dagar och operation/åtgärd ska påbörjas inom 90 dagar. I Västra Götaland finns en utökad vårdgaranti som säger att neuropsykiatriska utredningar ska ske inom 90 dagar. Den utökade vårdgarantin säger också att besök, utredning och behandling hos barn- och ungdomspsykiatri ska ske inom 30 dagar. Målvärdet för vårdgarantin är 100 procent.

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden får till varje sammanträde ärendet Status i arbetet med tillgänglighet. I rapporterna Status i arbetet med tillgänglighet ingår uppföljning av vårdgarantin för första besök och operation för Västra Götalandsregionen totalt. I denna uppföljning av uppdragen redovisas måluppfyllelsen för vårdgarantin per sjukhus och för Västra Götalandsregionen totalt.

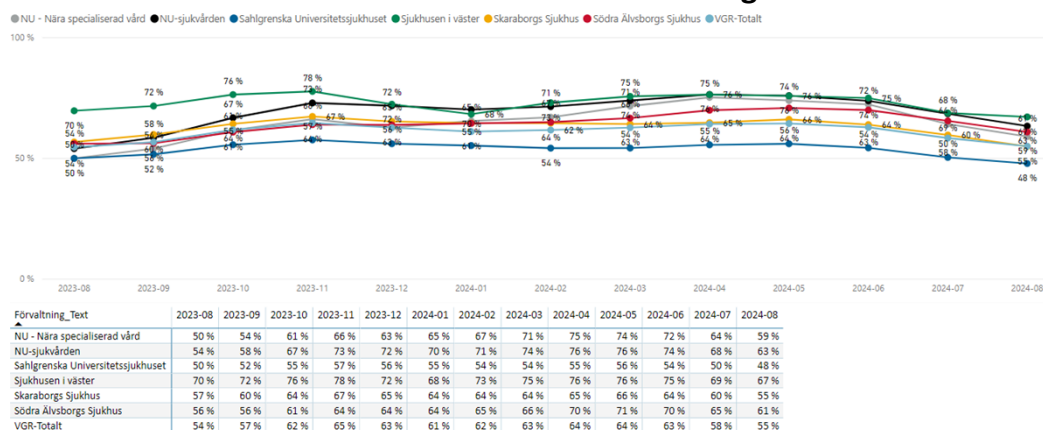
Uppföljningen av vårdgarantin omfattar första besök och operation/åtgärd inom somatik samt första besök, utredning och behandling inom både barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Uppföljningen visar att måluppfyllelsen för första besök har förbättrats något för NU-sjukvården och Södra Älvsborgs Sjukhus per augusti 2024 i jämförelse med augusti 2023. För resterande sjukhus är måluppfyllelsen något sämre i augusti 2024 i jämförelse med augusti 2023. Måluppfyllelsen för operation/åtgärd är i stort sett i samma nivå per augusti 2024 som för augusti 2023.

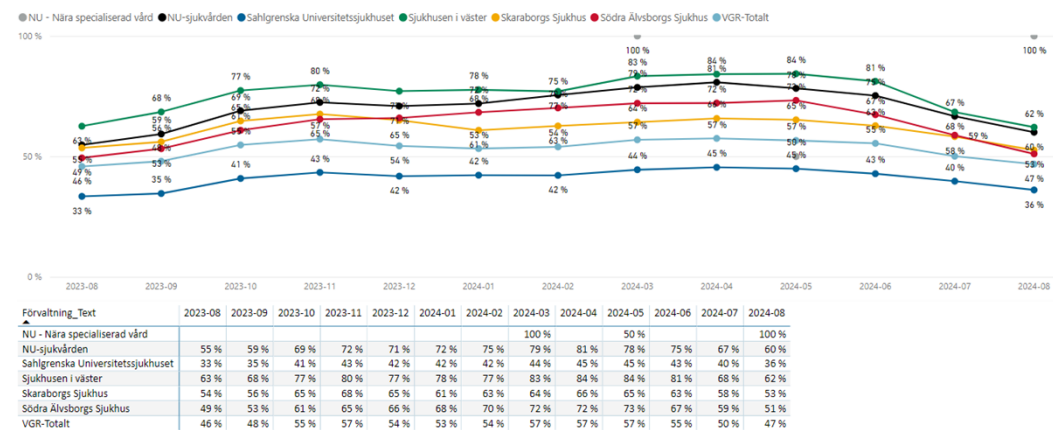
För första besök vuxenpsykiatri har Södra Älvsborgs Sjukhus högst måluppfyllelse på 94 procent och Sahlgrenska Universitetssjukhuset har lägst måluppfyllelse på 62 procent. För behandling och utredning vuxenpsykiatri har samtliga sjukhus låg måluppfyllelse. För första besök barn- och ungdomspsykiatri har Södra Älvsborgs Sjukhus högst måluppfyllelse på 60 procent och Sahlgrenska Universitetssjukhuset har lägst måluppfyllelse på 28 procent. För behandling och utredning barn- och ungdomspsykiatri har samtliga sjukhus låg måluppfyllelse.

Utfall för Västra Götalandsregionen totalt samt utfall för respektive sjukhus redovisas i nedanstående diagram och tabeller.

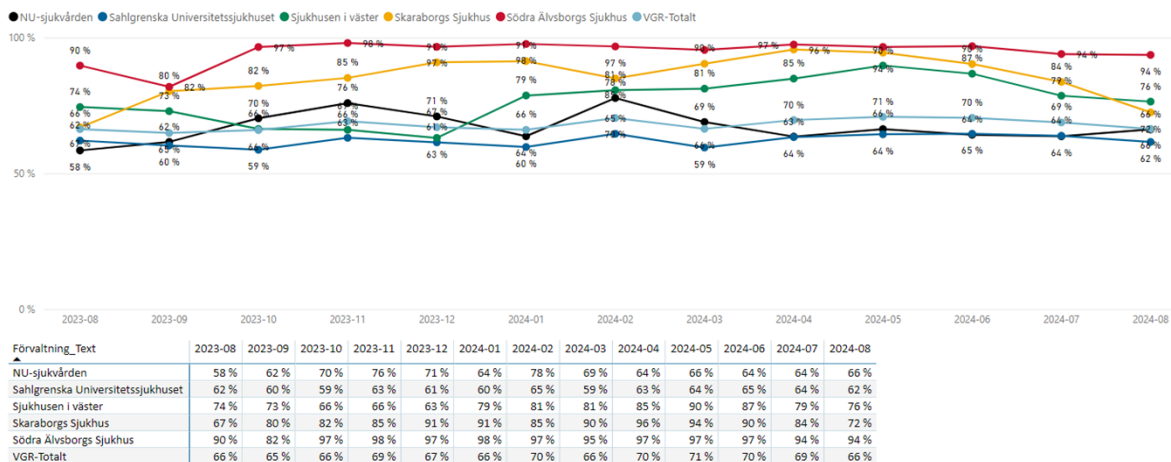
## Första besök somatik – andel väntande inom 90 dagar



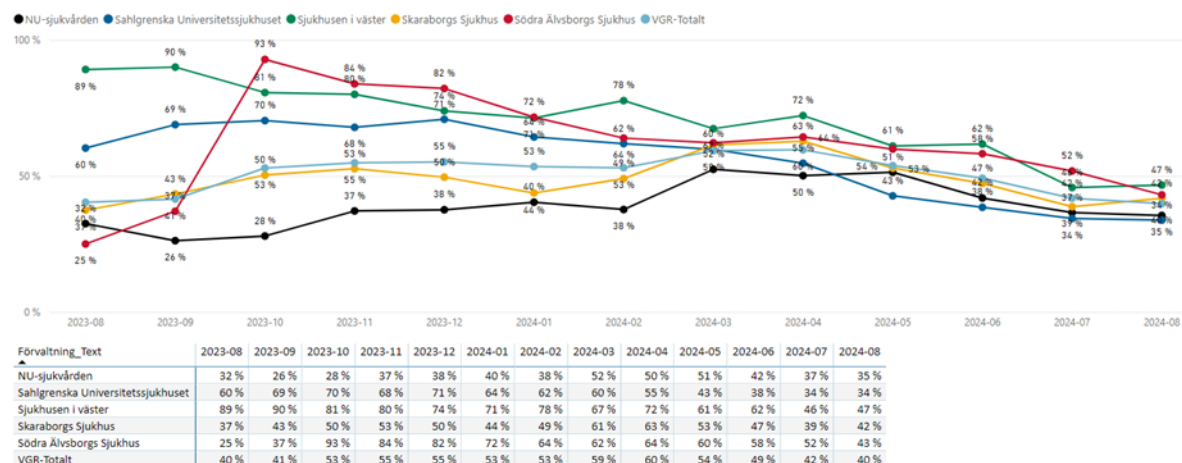
## Operation/åtgärd – andel väntande inom 90 dagar



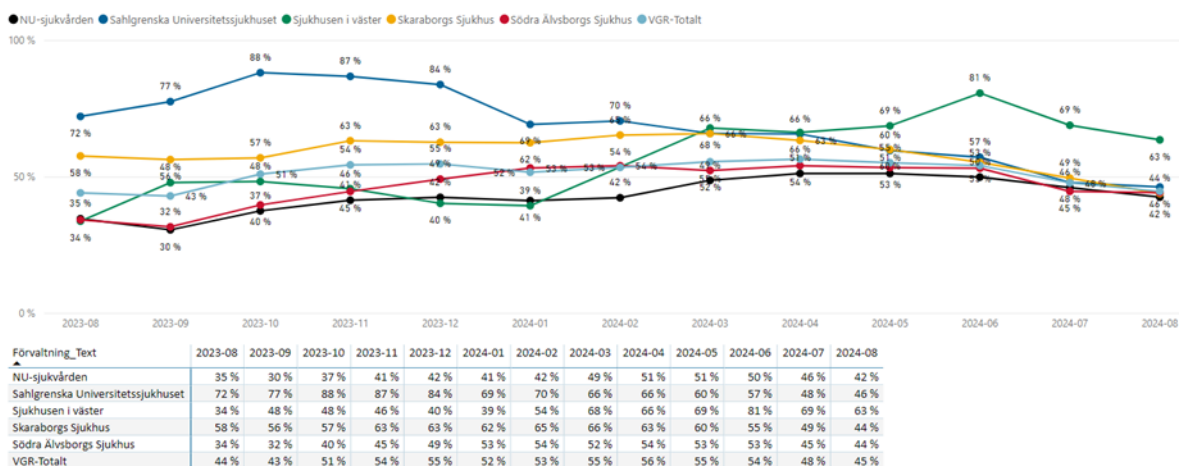
## Första besök vuxenpsykiatri – andel väntande inom 90 dagar



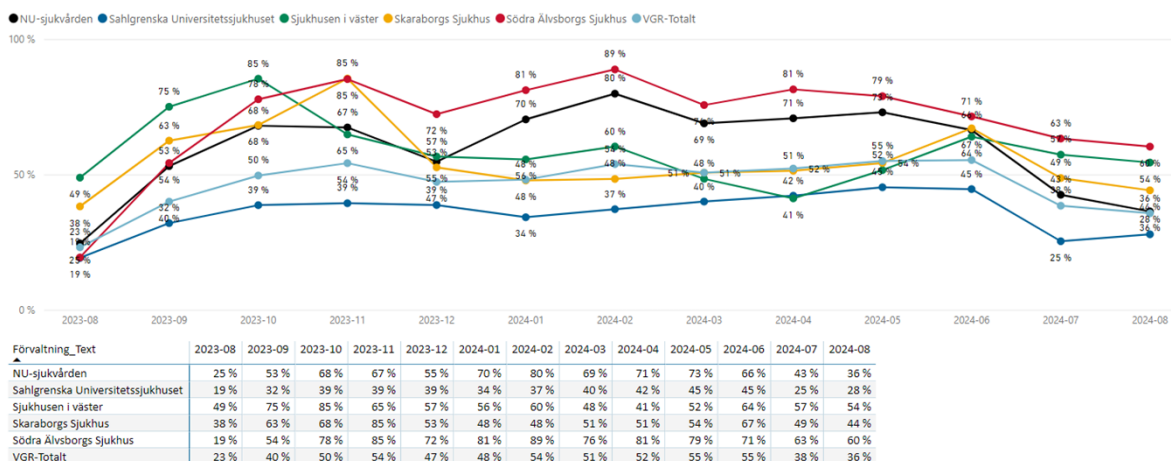
## Behandling vuxenpsykiatri – andel väntande inom 90 dagar



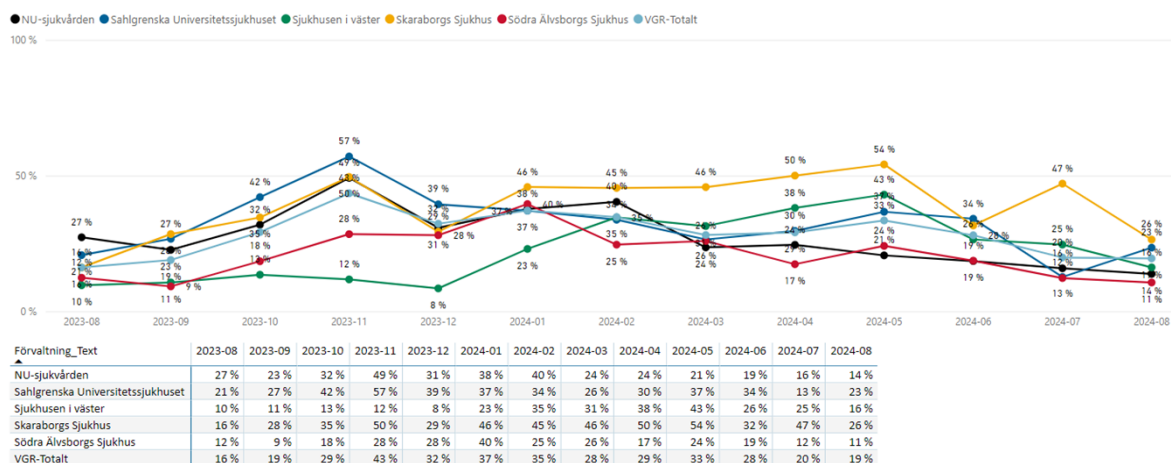
## Utredning vuxenpsykiatri – andel väntande inom 90 dagar



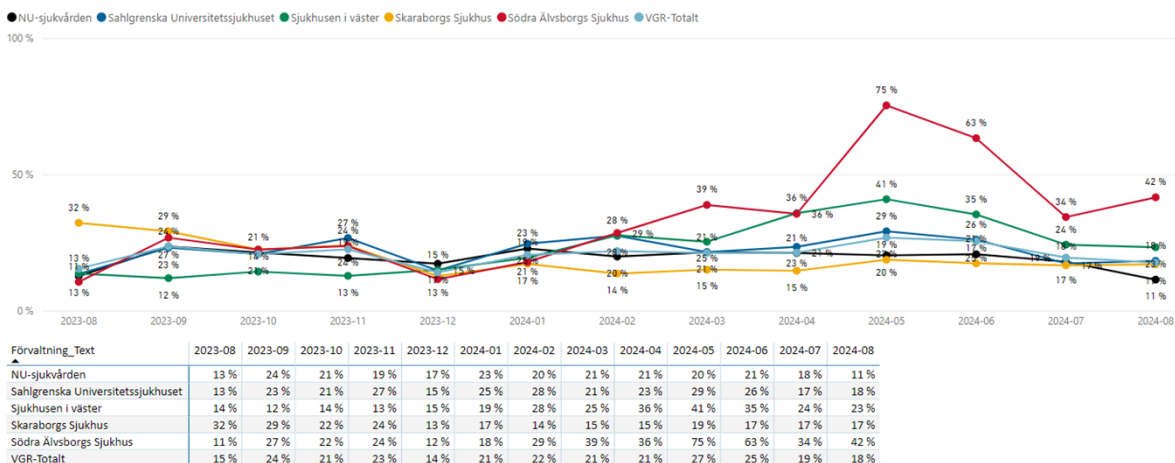
## Första besök barn- och ungdomspsykiatri – andel väntande inom 30 dagar



## Behandling barn- och ungdomspsykiatri – andel väntande inom 30 dagar



## Utredning barn- och ungdomspsykiatri – andel väntande inom 30 dagar



Källa: Power BI, Uppföljning Sjukhus i egen regi



## Akutmottagning

Uppföljningen av akutmottagningarna omfattar akutvårdsbesök, patienters totala vistelsetid (TVT) på akutmottagning samt patienter som efter utskrivning från akutmottagning kommer oplanerat åter inom 72 timmar.

Uppföljningen visar att antalet besök på akutmottagningarna fortsatt ligger på en förhållandevis jämn nivå. Det regionala målet för total vistelsetid (TVT), att 90 procent av patienterna ska ha lämnat akutmottagningen inom 240 minuter efter ankomst uppnås inte. Totalt för VGR var måluppfyllelsen 58 procent i augusti 2024, vilket är samma som utfallet för augusti 2023. Högst andel noteras liksom tidigare för barnakuten på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och lägst andel för Sahlgrenska Universitetssjukhusets akutmottagning på Sahlgrenska samt Sjukhusen i västers akutmottagning i Kungälv.

Endast Sahlgrenska Universitetssjukhusets akutmottagning på Östra uppnår, samtliga månader under perioden, det regionala målet om att högst fem procent av patienterna som skrivits hem från akutmottagningen kommer oplanerat åter inom 72 timmar. Längst ifrån målet är liksom tidigare Sahlgrenska Universitetssjukhusets akutmottagning på Mölndals sjukhus. Totalt för VGR var andelen 5,24 procent i augusti 2024, nästan samma som motsvarande utfall för augusti 2023.

Här följer diagram och tabeller med utfall per månad från augusti 2023 till och med augusti 2024.

### Besök

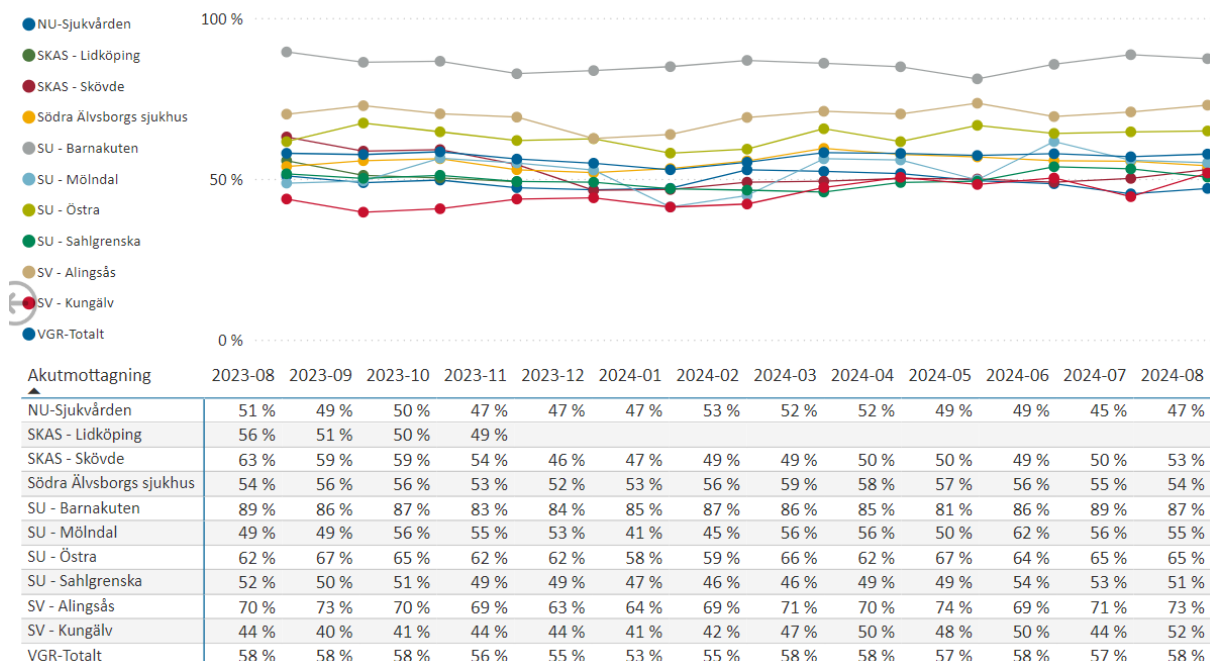
Akutvårdsbesök på sjukhusens akutmottagningar, somatisk vård, samtliga prioriteringar.

| Akutmottagning          | 2023-08 | 2023-09 | 2023-10 | 2023-11 | 2023-12 | 2024-01 | 2024-02 | 2024-03 | 2024-04 | 2024-05 | 2024-06 | 2024-07 | 2024-08 |
|-------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| NU-Sjukvården           | 5609    | 5345    | 5364    | 5041    | 5474    | 5364    | 4900    | 5023    | 5097    | 5778    | 5462    | 5928    | 5592    |
| SKAS - Lidköping        | 1825    | 1726    | 1507    | 1320    |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| SKAS - Skövde           | 4358    | 4408    | 4518    | 4491    | 5537    | 5318    | 5066    | 5308    | 5071    | 5787    | 5568    | 5083    | 5116    |
| Södra Älvsborgs sjukhus | 4843    | 5054    | 4907    | 4722    | 5101    | 5022    | 4535    | 4842    | 4668    | 5146    | 5039    | 4522    | 4726    |
| SU - Barnakuten         | 3918    | 4776    | 4692    | 4684    | 5573    | 4681    | 4317    | 4912    | 4735    | 5653    | 4233    | 3708    | 4273    |
| SU - Mölndal            | 3432    | 3621    | 3325    | 3268    | 3301    | 3615    | 3399    | 3462    | 3531    | 4003    | 3748    | 3565    | 3633    |
| SU - Östra              | 4494    | 4488    | 4581    | 4299    | 4415    | 4598    | 4305    | 4358    | 4481    | 4691    | 3391    | 4183    | 4631    |
| SU - Sahlgrenska        | 4664    | 4759    | 4549    | 4591    | 4471    | 4429    | 4328    | 4390    | 4305    | 4591    | 4912    | 4327    | 4648    |
| SV - Alingsås           | 1857    | 1825    | 1799    | 1639    | 1887    | 1804    | 1608    | 1718    | 1770    | 1976    | 1817    | 1727    | 1764    |
| SV - Kungälv            | 2844    | 2790    | 2604    | 2475    | 2743    | 2576    | 2553    | 2496    | 2531    | 2791    | 2631    | 2676    | 2725    |
| VGR-Totalt              | 37844   | 38792   | 37846   | 36530   | 38502   | 37407   | 35011   | 36509   | 36189   | 40416   | 36801   | 35719   | 37108   |

## Total vistelsetid (TVT)

Andel patienter som har lämnat mottagningen inom 240 minuter ska var minst 90 procent.

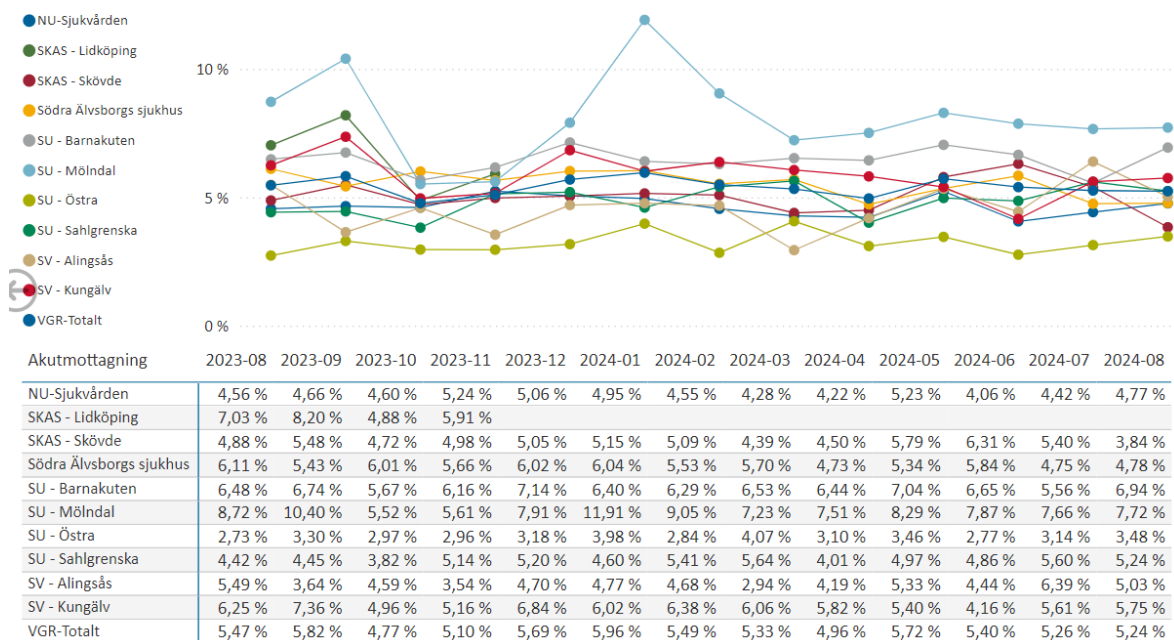
Valda prioriteringar : Okänd prio, Prio 1, Prio 2, Prio 3, Prio 4, Prio 5



## Oplanerat åter inom 72 timmar

Andel patienter som skrivits ut från akutmottagningen och kommer oplanerat åter inom 72 timmar ska inte överstiga 5 procent.

Valda prioriteringar: Samtliga Prioriteringar



## Ambulans/prehospital vård

Uppföljningen av ambulans/prehospital vård avser Västra Götalandsregionens mål för responstider.

Under hösten har konstaterats att den uppföljning och de utfall för ambulansverksamhet som tidigare har redovisats för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden är fel i den meningen att de visar måluppfyllelsen för ett tidigare regionalt mål, inte för det nu gällande som anges i fastställd Plan för prehospital vård inklusive plan för ambulanssjukvård: Patienter som bedöms som prioritet 1A/”Fara för liv” ska nås med första medicinsk insats inom 20 minuter i 90 procent av fallen, från besvarat samtal till första resurs framme på hämtadress. Planen avser den regionfinansierade hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen och inkluderar därmed även vissa resurser som ägs av annan än regionen, såsom kommunal hälso- och sjukvård, räddningstjänst och SMS-livräddare.

Skillnaden jämfört med det tidigare målet är fokus på medicinsk insats på plats, vilket innebär att även annan regional prehospital resurs utöver ambulans omfattas. Dessutom är målgruppen begränsad till att omfatta larm med prioritet 1A ”fara för liv”, inte samtliga larm med prioritet 1 (1A+1B). Måluppfyllelsen vid uppföljning av det nya regionala målet blir därmed högre än vid jämförbar uppföljning mot det tidigare målet.

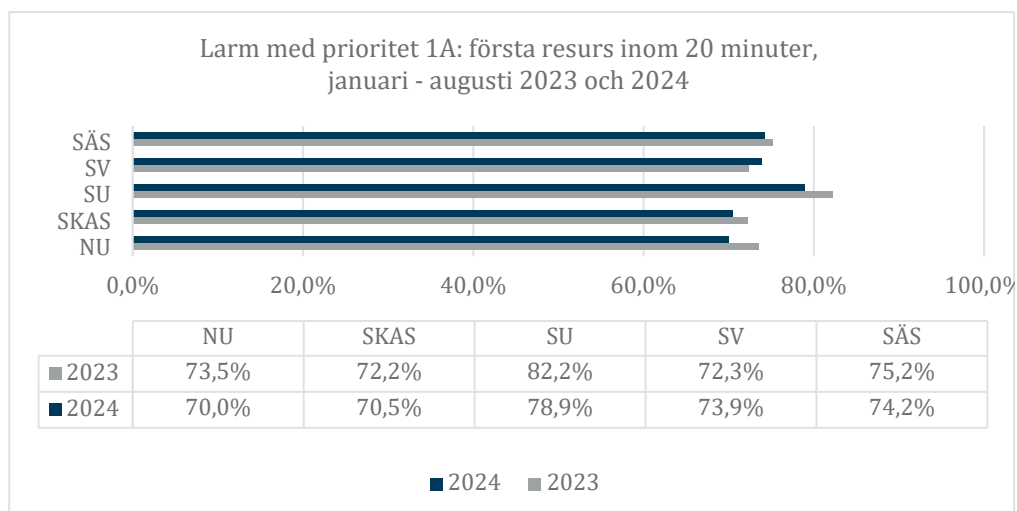
Det har dock visat sig att det nu gällande regionala målet inte mäts exakt i den uppföljning som finns att tillgå. Det som mäts är, andelen patienter som bedöms som prioritet 1A/”Fara för liv” som nås med första medicinsk insats inom 20 minuter, från ärende skapat (inte från besvarat samtal) till första resurs (som ägs av regionen) framme på hämtadress. Därmed finns en tid mellan besvarat samtal och ärende skapat som inte ingår i mätningen. I mätningen ingår inte heller resurser som ägs av annan än regionen, såsom kommunal hälso- och sjukvård, räddningstjänst och SMS-livräddare. I vilken mån det här påverkar utfallen går i nuläget inte att säga.

Källa för uppgifterna i den nya mätningen är SOS Alarm, QlickView. Detta till skillnad från tidigare mätningar där källan har varit regionens system för uppföljning och styrning, Power BI Report Server. Därmed är tidigare redovisade utfall och de utfall som redovisas i denna rapport inte jämförbara.

Uppföljningen visar att ingen förvaltning når det regionala målet. Måluppfyllelsen är lägre 2024 än 2023 för alla förvaltningar utom för Sjukhusen i väster. Liksom tidigare noteras skillnader i måluppfyllelse framför allt mellan stad och glesbygd kopplat till olika geografiska förutsättningar. De kommuner som har högst måluppfyllelse är Karlsborg (88,9%), Borås (86,6%) och Skara (86,3%). Lägst måluppfyllelse har Essunga (23,1%), Gullspång (31,6%) och Tranemo (41,5%).

## Larm med prioritet 1A: första resurs inom 20 minuter

Här följer utfall per förvaltning.



Källa: SOS Alarm, QlickView

Här följer utfall per kommun, sorterade i bokstavsordning.

| Kommun     | jan-aug 2023, andel | jan-aug 2024, andel |
|------------|---------------------|---------------------|
| ALE        | 69,0%               | 77,6%               |
| ALINGSÅS   | 73,6%               | 75,7%               |
| BENGTSFORS | 58,8%               | 64,7%               |
| BOLLEBYGD  | 58,3%               | 65,0%               |
| BORÅS      | 87,2%               | 86,6%               |
| DALS-ED    | 66,7%               | 57,1%               |
| ESSUNGA    | 22,7%               | 23,1%               |
| FALKÖPING  | 75,0%               | 60,5%               |
| FÄRGELANDA | 32,0%               | 52,6%               |
| GRÄSTORP   | 40,9%               | 77,8%               |
| GULLSPÅNG  | 42,9%               | 31,6%               |
| GÖTEBORG   | 84,1%               | 81,1%               |
| GÖTENE     | 63,0%               | 57,8%               |
| HERRLJUNGA | 46,7%               | 56,8%               |
| HJO        | 45,5%               | 46,7%               |
| HÄRRYDA    | 58,9%               | 52,0%               |
| KARLSBORG  | 63,6%               | 88,9%               |
| KUNGÄLV    | 79,5%               | 82,5%               |
| LERUM      | 72,7%               | 62,0%               |
| LIDKÖPING  | 81,9%               | 73,7%               |
| LILLA EDET | 50,7%               | 52,2%               |
| LYSEKIL    | 73,1%               | 58,6%               |
| MARIESTAD  | 78,4%               | 83,3%               |
| MARK       | 70,9%               | 73,4%               |

| Kommun      | jan-aug 2023, andel | jan-aug 2024, andel |
|-------------|---------------------|---------------------|
| MELLERUD    | 65,0%               | 69,2%               |
| MUNKEDAL    | 60,5%               | 71,8%               |
| MÖLNDAL     | 84,3%               | 77,0%               |
| ORUST       | 59,7%               | 52,8%               |
| PARTILLE    | 83,3%               | 81,2%               |
| SKARA       | 75,6%               | 86,3%               |
| SKÖVDE      | 84,1%               | 81,6%               |
| SOTENÄS     | 70,5%               | 65,2%               |
| STENUNGSUND | 71,1%               | 72,1%               |
| STRÖMSTAD   | 84,1%               | 65,0%               |
| SVENLJUNGA  | 68,1%               | 58,0%               |
| TANUM       | 69,2%               | 46,2%               |
| TIBRO       | 86,5%               | 67,9%               |
| TIDAHOLM    | 66,7%               | 70,6%               |
| TJÖRN       | 71,9%               | 79,2%               |
| TRANEMO     | 64,9%               | 41,5%               |
| TROLLHÄTTAN | 86,6%               | 82,2%               |
| TÖREBODA    | 52,4%               | 48,7%               |
| UDDEVALLA   | 84,0%               | 78,7%               |
| ULRICEHAMN  | 67,1%               | 67,5%               |
| VARA        | 63,9%               | 59,5%               |
| ÅMÅL        | 74,2%               | 67,6%               |
| ÖCKERÖ      | 55,0%               | 54,8%               |

Källa: SOS Alarm, QlickView

## Cancersjukvård

Uppföljningen av cancersjukvård omfattar andel standardiserade vårdförlopp (SVF) avslutade inom målledtid, antal avslutade SVF samt antal avslutade SVF per kön.

Uppföljningen visar att inget av sjukhusen når målet om att 80 procent av samtliga patienter som utretts enligt ett standardiserat vårdförlopp ska starta behandling inom den angivna tiden. Målledtiderna för de olika standardiserade vårdförloppen har stor variation.

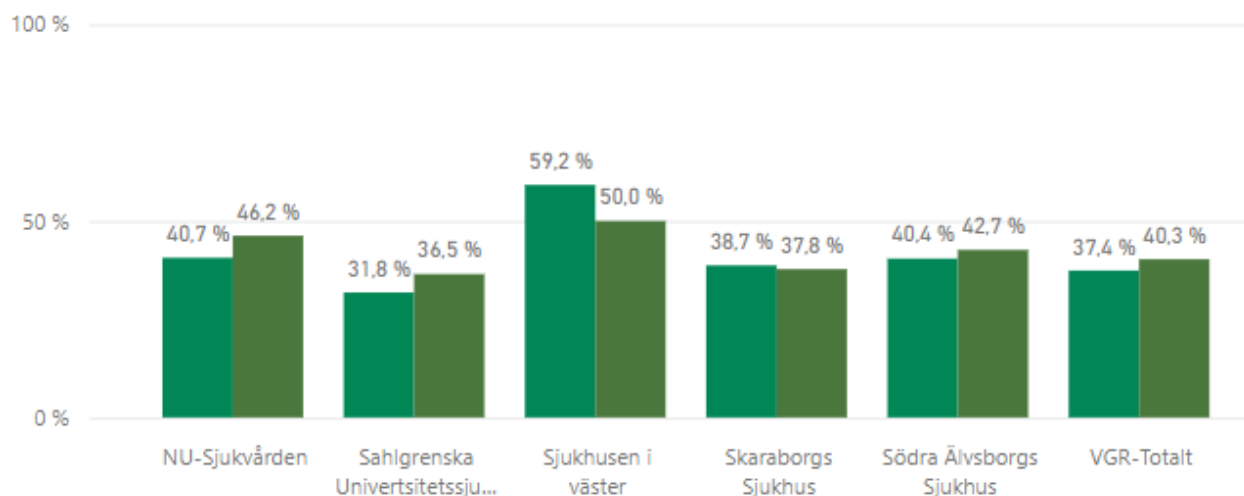
### Standardiserade vårdförlopp

I ett standardiserat vårdförlopp (SVF) inom cancersjukvård är utredningsprocessen fastställd till ett visst tidsintervall. Tidsintervallet varierar mellan de olika förloppen. Här redovisas utfall efter tertial två 2024, jämfört med motsvarande period 2023. Målet är att 80 procent av alla patienter som utretts enligt ett standardiserat vårdförlopp ska starta behandling inom den angivna tiden. Andel standardiserade vårdförlopp som klarades inom målledtiden var 40,3 procent sammanlagt för sjukhusen, något bättre utfall i jämförelse med samma tidsperiod 2023.

I nedanstående tabeller redovisas vårdförlopp som har startats och avslutats på samma sjukhus.

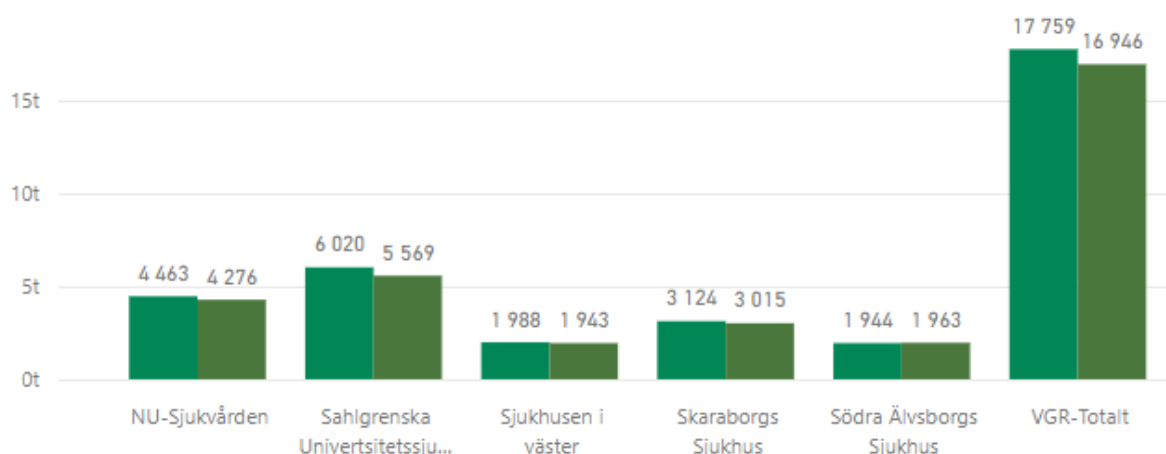
Andel SVF avslutade inom målledtid

År ● 2023 ● 2024



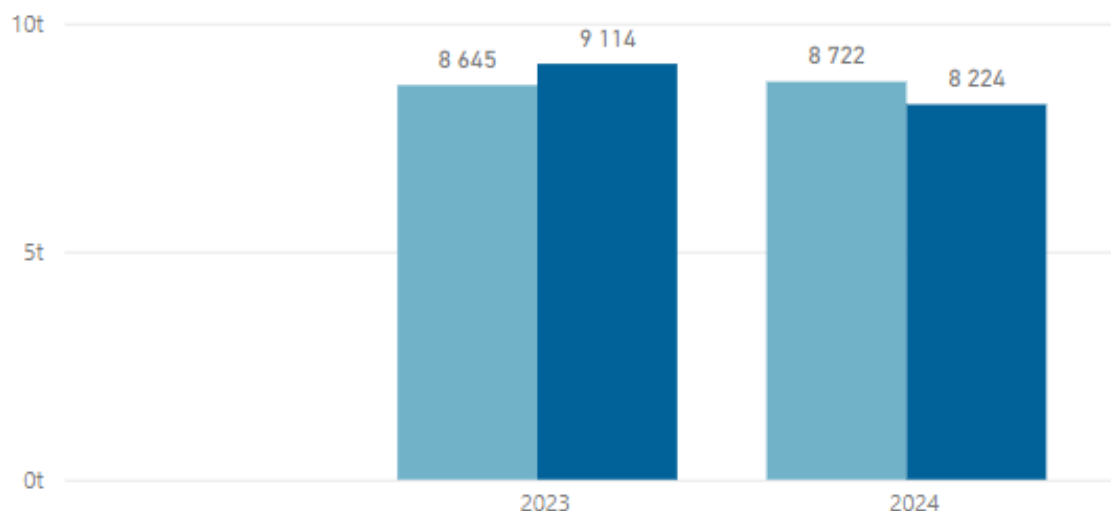
Antal avslutade SVF

År ● 2023 ● 2024



Antal avslutade SVF per kön

Kön ● Kvinnor ● Män



Källa: Power BI, Uppföljning Sjukhus i egen regi, Standardiserad vårdförlopp cancer. Staplarna avser tertial ett och två för båda åren.

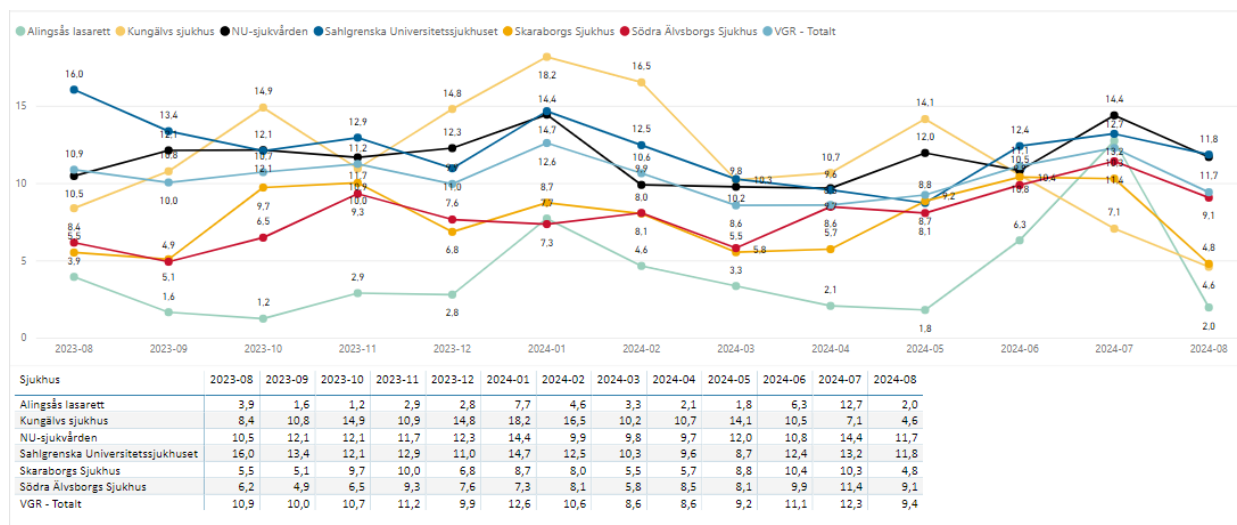
## Överbeläggningar

Uppföljningen av överbeläggningar omfattar antal överbeläggningar per 100 vårdplatser inom somatik respektive psykiatri. Målvärdet är att överbeläggningar i normalfallet inte ska förekomma. Överbeläggningar definieras som en händelse när en inskriven patient vårdas på vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats. Med disponibel vårdplats avses en vårdplats i sluten vård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. Antalet överbeläggningar mäts per avdelning och dag. Utfallen visualiseras med genomsnittet för variablerna per månad och separat för den somatiska och psykiatriska sluten vården.

Uppföljningen visar att överbeläggningar inom somatiken förekommer på alla sjukhus i regionen. I augusti 2024 var de högst vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (11,8 procent) och NU-sjukvården (11,7 procent) och lägst på Alingsås lasarett/Sjukhusen i väster (2 procent). Jämfört med augusti 2023 har minskningar skett på flera sjukhus men på ett par har överbeläggningarna istället ökat.

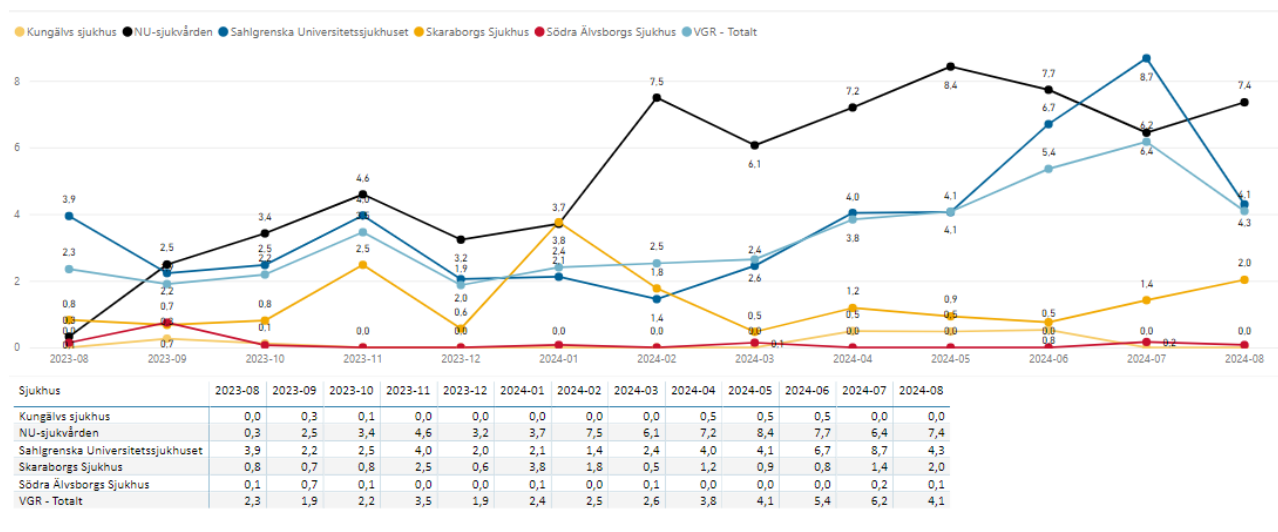
Inom psykiatrin är överbeläggningar mindre vanligt. I augusti 2024 var de högst inom NU-sjukvården (7,4 procent) medan de inte förekom alls på Kungälvssjukhus/Sjukhusen i väster och var obefintliga på Södra Älvsborgs Sjukhus.

## Överbeläggningar somatik



Källa: Power BI, Uppföljning Sjukhus i egen regi

## Överbeläggningar psykiatri



Källa: Power BI, Uppföljning Sjukhus i egen regi

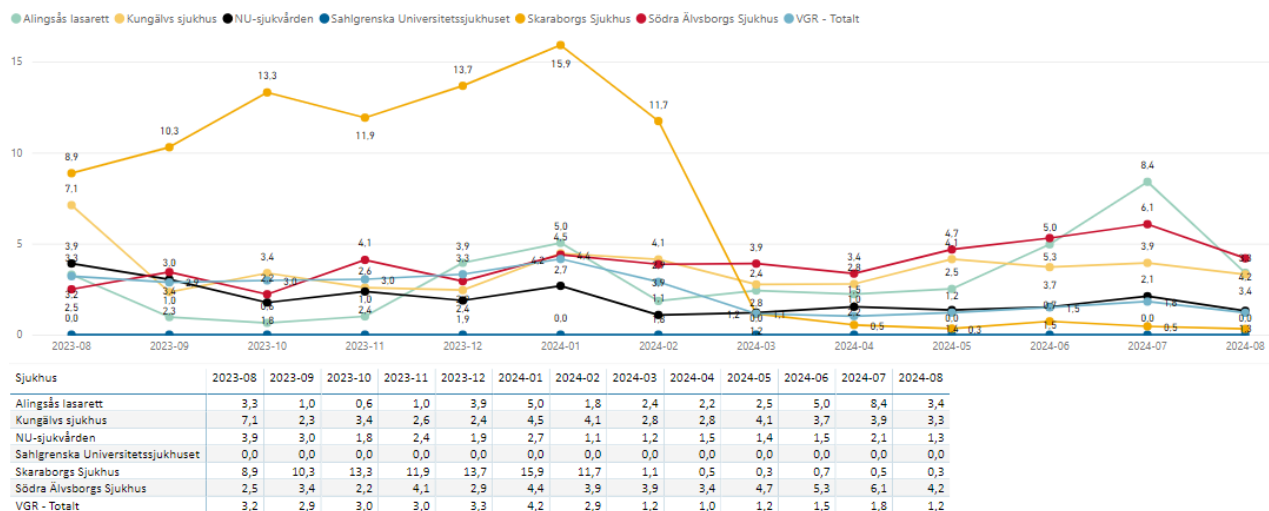
## Utlokaliseringar

Uppföljningen av utlokaliseringar omfattar antal utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser inom somatik respektive psykiatri. Målvärdet är att utlokaliseringar i normalfallet inte ska förekomma. En utlokaliserad patient definieras som en patient som är inskriven på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten. Antalet utlokaliseringar mäts per avdelning och dag. Utfallen visualiseras med genomsnittet för variablerna per månad och separat för den somatiska och psykiatriska slutna vården.



Uppföljningen visar att utlokaliseringar i stort sett inte förekommer alls inom psykiatrin. Inom somatiken varierade antalet utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser mellan 4,2 (Södra Älvsborgs Sjukhus) och 0,3 (Skaraborgs Sjukhus) i augusti 2024. Jämfört med augusti 2023 har stora minskningar skett på flera sjukhus.

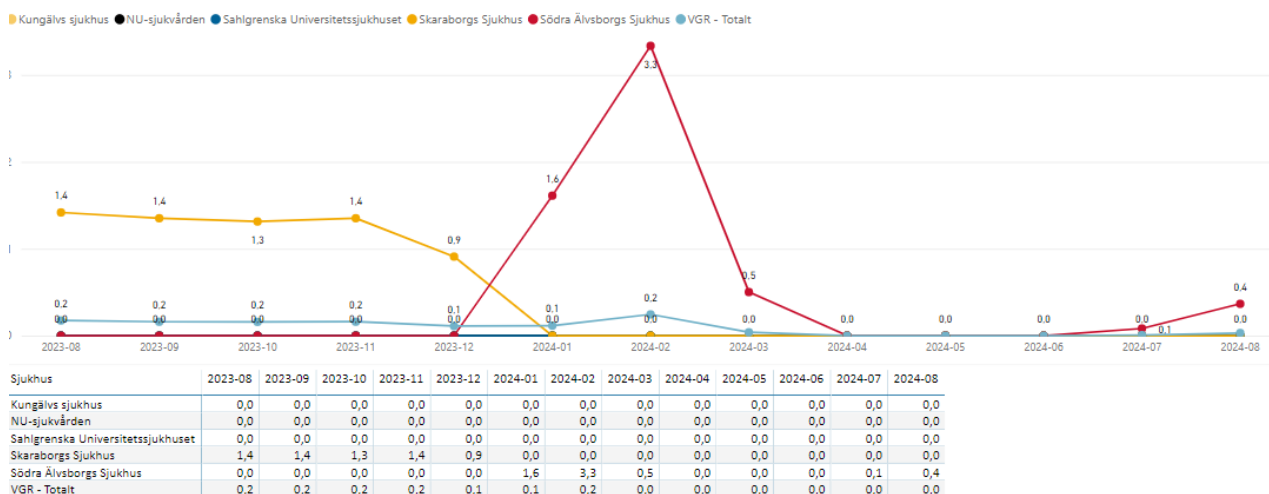
## Utlokaliseringar somatik



Källa: Power BI, Uppföljning sjukhus i egen regi

Fotnot: Uppgifter saknas för Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Utlokaliseringar psykiatri



Källa: Power BI, Uppföljning sjukhus i egen regi

Fotnot: Uppgifter saknas för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

## Återbesök inom medicinskt måldatum

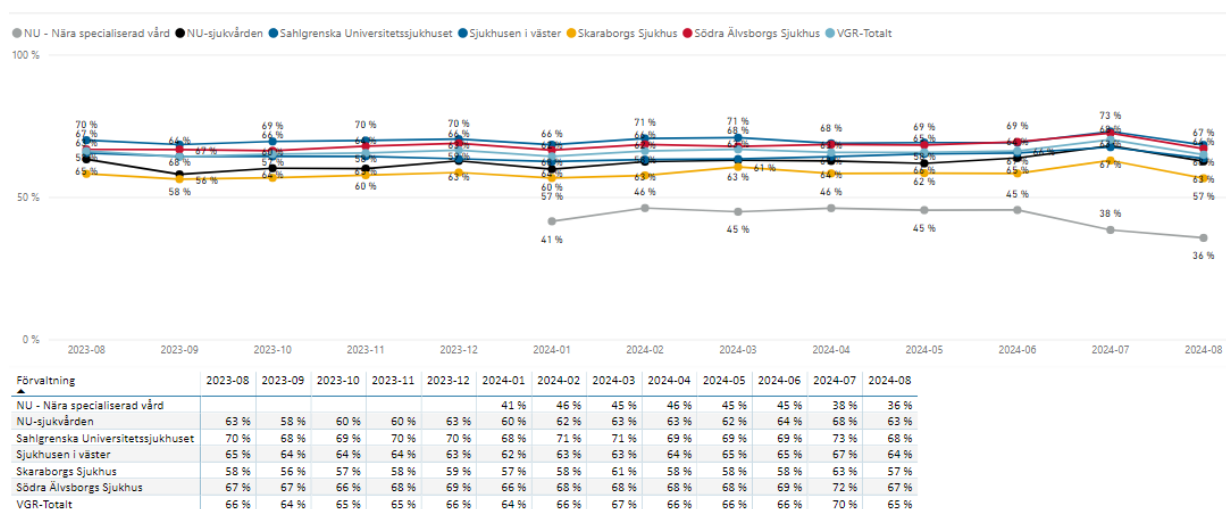
Uppföljningen av återbesök omfattar andel återbesök som sker inom medicinskt måldatum samt andel återbesök som sker < 31 dagar över medicinskt måldatum. Ett återbesök är ett öppenvårdsbesök som har ett medicinskt samband med tidigare besök eller vårdtillfälle inom samma medicinska verksamhetsområde eller motsvarande. Inom hälso- och

sjukvården ska alla patienter få sitt återbesök i rätt tid. Vad som är rätt tid avgörs genom en bedömning av vårdpersonal som sätter ett så kallat medicinskt måldatum.

Uppföljningen visar att måluppfyllelsen i augusti 2024 vid regionens sjukhus varierar mellan 68 (Sahlgrenska Universitetssjukhuset) och 36 procent (NU-Nära specialiserad vård). Jämfört med augusti 2023 har inga större förändringar skett.

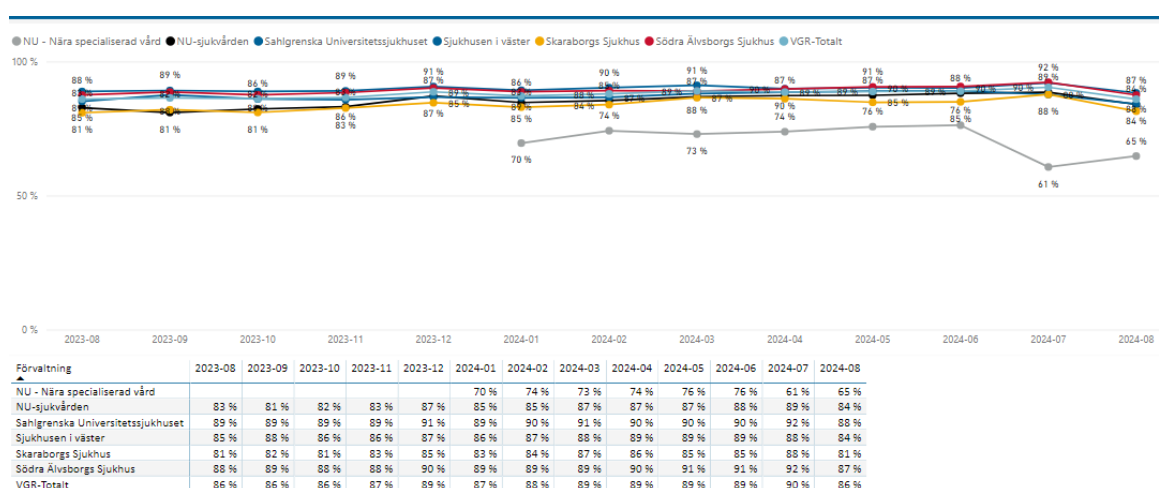
När det gäller måluppfyllelsen för återbesök som sker mindre än 31 dagar över medicinskt måldatum varierar den mellan 88 (Sahlgrenska Universitetssjukhuset) och 65 procent (NU-Nära specialiserad vård) i augusti 2024. Inte heller här har några större förändringar skett jämfört med augusti 2023.

## Andel (%) inom medicinskt måldatum



Fotnot: NU-Nära specialiserad vård är sjukhusen i Strömstad, Lysekil och Bäckefors.

## Andel (%) < 31 dagar över medicinskt måldatum



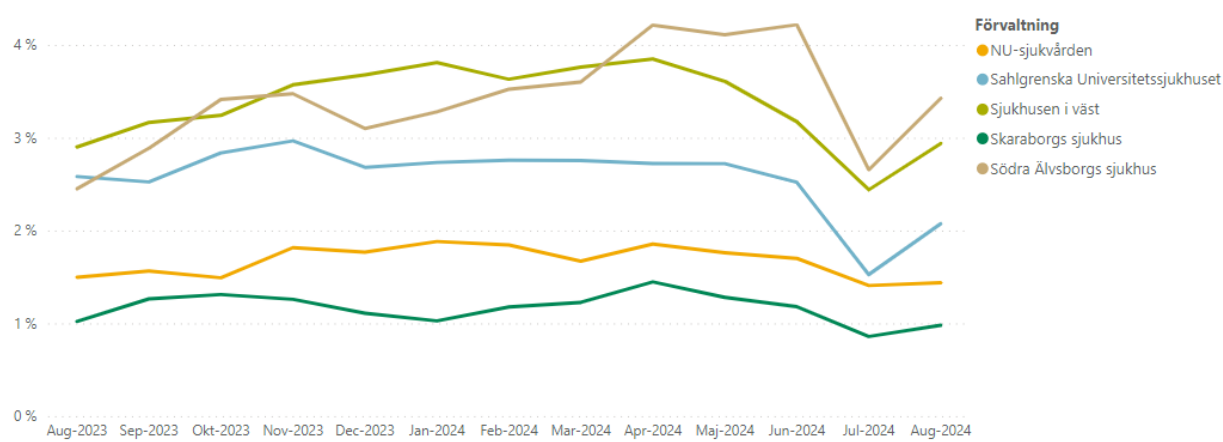
Fotnot: NU-Nära specialiserad vård är sjukhusen i Strömstad, Lysekil och Bäckefors.

## Nära vård och digitalisering

Uppföljningen av digitalisering omfattar andel digitala vårdmöten (ljud och bild) som ersätter fysiska besök. Målvärdet är att denna andel ska öka över tid. Utfall för indikatorn antal digitala vårdinbjudningar redovisas inte då kvalitetssäkring av data för denna indikator pågår.

Uppföljningen visar att andelen digitala vårdmöten vid regionens sjukhus varierar mellan 3,4 (Södra Älvsborgs Sjukhus) och 1,0 procent (Skaraborgs Sjukhus) i augusti 2024. Motsvarande per augusti 2023 var 2,9 (Sjukhusen i väster) och 1,0 (Skaraborgs Sjukhus).

### Andel digitala vårdmöten



Källa: Power BI, E-tjänster

## Produktions- och kapacitetsstyrning

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden behandlar vid varje sammanträde ärendet Status i arbetet med tillgänglighet som visar hur väl sjukhusen uppfyller åtaganden inom tillgänglighetsvården. Av rapporterna som ingår i ärendet framgår bland annat utfall mot plan för bas- och tilläggsvolym och leveransplaner fördelat per sjukhus.

## Specifik uppföljning per sjukhus

Här följer en sammanställning av vissa av sjukhusens utökade uppdrag och verksamheter under uppbyggnad.

### NU-sjukvården

#### Specialiserad nära vård i Fyrbodal

Den tidigare norra hälso- och sjukvårdsnämndens avtal om vård vid närsjukhusen i Lysekil, Strömstad och Bäckefors avslutades den 31 oktober 2022. Som en övergångslösning, för att säkerställa fortsatt tillgång till specialiserad nära vård till invånarna i Fyrbodal, tecknade nämnden en överenskommelse med styrelsen för NU-sjukvården för perioden 1 november 2022 till och med 31 december 2023. Uppdraget ingår i operativa hälso- och sjukvårdsnämndens totala uppdrag 2024 till styrelsen för NU-sjukvården och omfattar besök och behandlingar inom följande medicinska specialiteter:

- Barn- och ungdomsmedicin
- Hud inklusive ljusbehandling
- Kardiologi
- Specialistgynekologi
- Ögon – barn och vuxna
- Öron-Näsa- Hals – barn och vuxna
- Logopedi - barn och vuxna

Uppföljningen för januari-augusti visar att den samlade produktionen, på de tre orterna Bäckefors/Dalsland, Strömstad och Lysekil är lägre per augusti 2024 än motsvarande period 2021, som är jämförelseåret. 2024 är antalet besök är 16 846 jämfört med 20 494 år 2021, vilket är en minskning med cirka 18 procent. Färre besök noteras framför allt inom ögonsjukvård, gynekologi och Öron-Näsa-Hals men också inom hud- och könssjukvård. Fler besök noteras inom barn- och ungdomsmedicin. Andelen digitala besök är nio procent 2024, ungefär på samma nivå som 2021.

| Nära specialiserad vård i Fyrbodal, totalt |                      |                                             |                                               |
|--------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                            | Besök 2024,<br>antal | Förändring, 2024<br>jämfört med 2021, antal | Förändring, 2024 jämfört<br>med 2021, procent |
| 201 - Barn- och ungdomsmedicinsk vård      | 2 919                | 338                                         | 13%                                           |
| 211 - Hud- och könssjukvård                | 1 325                | -611                                        | -32%                                          |
| 231 - Kardiologisk vård                    | 2 322                | 118                                         | 5%                                            |
| 431 - Gynekologisk vård                    | 2 606                | -1 241                                      | -32%                                          |
| 511 - Ögonsjukvård                         | 4 179                | -1 267                                      | -23%                                          |
| 521 - Öron-, näs- och halssjukvård         | 2 363                | -918                                        | -28%                                          |
| 599 - Logopedverksamhet                    | 1 132                | -67                                         | -6%                                           |
| <b>Alla</b>                                | <b>16 846</b>        | <b>-3 648</b>                               | <b>-18%</b>                                   |

Källa: regional vårddatabas Vega

Här följer utfall per ort och sjukhus.

### Nära specialiserad vård: Bäckefors, Dalsland

#### Vårdproduktion 2024, januari-augusti

| NU-sjukvården<br>79130 - Nära specvård Bäckefors | Besök, antal och andel |               |                  |
|--------------------------------------------------|------------------------|---------------|------------------|
|                                                  | antal totalt           | andel fysiska | andel LB/fysiska |
| 201 - Barn- och ungdomsmedicinsk vård            | 900                    | 81%           | 92%              |
| 211 - Hud- och könssjukvård                      | 633                    | 97%           | 79%              |
| 231 - Kardiologisk vård                          | 837                    | 88%           | 62%              |
| 431 - Gynekologisk vård                          | 759                    | 96%           | 100%             |
| 511 - Ögonsjukvård                               | 1 805                  | 100%          | 71%              |
| 521 - Öron-, näs- och halssjukvård               | 916                    | 100%          | 89%              |
| 599 - Logopedverksamhet                          | 413                    | 72%           | 0%               |
| <b>Alla</b>                                      | <b>6 263</b>           | <b>93%</b>    | <b>76%</b>       |

Källa: regional vårddatabas Vega, LB = läkarbesök

#### Vårdproduktion 2021, januari-augusti

| Praktikertjänst<br>2803 - Dalsland    | Besök, antal och andel |               |                  |
|---------------------------------------|------------------------|---------------|------------------|
|                                       | antal totalt           | andel fysiska | andel LB/fysiska |
| 201 - Barn- och ungdomsmedicinsk vård | 613                    | 95%           | 93%              |
| 211 - Hud- och könssjukvård           | 1 278                  | 99%           | 42%              |
| 231 - Kardiologisk vård               | 1 040                  | 91%           | 53%              |
| 431 - Gynekologisk vård               | 1 431                  | 100%          | 66%              |
| 511 - Ögonsjukvård                    | 2 730                  | 100%          | 45%              |
| 521 - Öron-, näs- och halssjukvård    | 1 404                  | 100%          | 82%              |
| 599 - Logopedverksamhet               | 389                    | 90%           | 0%               |
| <b>Alla</b>                           | <b>8 885</b>           | <b>98%</b>    | <b>56%</b>       |

Källa: regional vårddatabas Vega, LB = läkarbesök

Produktion januari-augusti 2024 jämfört med motsvarande period 2021:

- Den samlade produktionen är lägre 2024.
- Färre besök noteras inom samtliga vårdområden utom barn- och ungdomsmedicin och logopedi.
- Andelen fysiska besök är fortsatt hög men lägre än 2021.
- Läkarbesökens andel av fysiska besök är högre 2024 än 2021.

**Nära specialiserad vård: Strömstad**  
**Vårdproduktion 2024, januari-augusti**

| NU-sjukvården<br>79140 - Nära specvård Strömstad | Besök, antal och andel |               |                  |
|--------------------------------------------------|------------------------|---------------|------------------|
|                                                  | antal totalt           | andel fysiska | andel LB/fysiska |
| 201 - Barn- och ungdomsmedicinsk vård            | 689                    | 74%           | 84%              |
| 211 - Hud- och könssjukvård                      | 336                    | 100%          | 0%               |
| 231 - Kardiologisk vård                          | 700                    | 97%           | 49%              |
| 431 - Gynekologisk vård                          | 861                    | 95%           | 92%              |
| 511 - Ögonsjukvård                               | 1 363                  | 100%          | 35%              |
| 521 - Öron-, näs- och halssjukvård               | 577                    | 100%          | 91%              |
| 599 - Logopedverksamhet                          | 226                    | 66%           | 0%               |
| <b>Alla</b>                                      | <b>4 752</b>           | <b>93%</b>    | <b>57%</b>       |

Källa: regional vårddatabas Vega, LB = läkarbesök

**Vårdproduktion 2021, januari-augusti**

| Praktikertjänst<br>2805 - Strömstad   | Besök, antal och andel |               |                  |
|---------------------------------------|------------------------|---------------|------------------|
|                                       | antal totalt           | andel fysiska | andel LB/fysiska |
| 201 - Barn- och ungdomsmedicinsk vård | 768                    | 70%           | 68%              |
| 211 - Hud- och könssjukvård           | 316                    | 100%          | 2%               |
| 231 - Kardiologisk vård               | 357                    | 97%           | 67%              |
| 431 - Gynekologisk vård               | 701                    | 99%           | 90%              |
| 511 - Ögonsjukvård                    | 1 468                  | 100%          | 38%              |
| 521 - Öron-, näs- och halssjukvård    | 707                    | 100%          | 100%             |
| 599 - Logopedverksamhet               | 340                    | 94%           | 0%               |
| <b>Alla</b>                           | <b>4 657</b>           | <b>94%</b>    | <b>57%</b>       |

Källa: regional vårddatabas Vega, LB = läkarbesök

Produktion januari-augusti 2024 jämfört med motsvarande period 2021:

- Den samlade produktionen 2024 är ungefär i nivå med 2021.
- Fler besök noteras inom kardiologi, gynekologi och hud- och könssjukvård Antalet besök inom kardiologi är nästa dubbelt så många 2024 som 2021.
- Färre besök noteras inom logopedi, öron-, näsa och hals, ögonsjukvård, och barn- och ungdomsmedicin.
- Andelen fysiska besök är hög och ungefär på samma nivå 2024 som 2021.
- Läkarbesökens andel av fysiska besök är samma 2024 som 2021.

**Nära specialiserad vård: Lysekil****Vårdproduktion 2024, januari-augusti**

| <b>NU-sjukvården</b><br><b>79150 - Nära specvård Lysekil</b> | <b>Besök, antal och andel</b> |               |                  |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|------------------|
|                                                              | antal totalt                  | andel fysiska | andel LB/fysiska |
| 201 - Barn- och ungdomsmedicinsk vård                        | 1 330                         | 66%           | 69%              |
| 211 - Hud- och könssjukvård                                  | 356                           | 100%          | 0%               |
| 231 - Kardiologisk vård                                      | 785                           | 92%           | 61%              |
| 431 - Gynekologisk vård                                      | 986                           | 96%           | 94%              |
| 511 - Ögonsjukvård                                           | 1 011                         | 100%          | 60%              |
| 521 - Öron-, näs- och halssjukvård                           | 870                           | 100%          | 92%              |
| 599 - Logopedverksamhet                                      | 493                           | 54%           | 0%               |
| <b>Alla</b>                                                  | <b>5 831</b>                  | <b>86%</b>    | <b>65%</b>       |

Källa: regional vårddatabas Vega, LB = läkarbesök

**Vårdproduktion 2021, januari-augusti**

| <b>Praktikertjänst</b><br><b>2804 - Lysekil</b> | <b>Besök, antal och andel</b> |               |                  |
|-------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|------------------|
|                                                 | antal totalt                  | andel fysiska | andel LB/fysiska |
| 201 - Barn- och ungdomsmedicinsk vård           | 1 200                         | 72%           | 40%              |
| 211 - Hud- och könssjukvård                     | 342                           | 100%          | 2%               |
| 231 - Kardiologisk vård                         | 807                           | 91%           | 42%              |
| 431 - Gynekologisk vård                         | 1 715                         | 99%           | 50%              |
| 511 - Ögonsjukvård                              | 1 248                         | 100%          | 55%              |
| 521 - Öron-, näs- och halssjukvård              | 1 170                         | 100%          | 85%              |
| 599 - Logopedverksamhet                         | 470                           | 75%           | 0%               |
| <b>Alla</b>                                     | <b>6 952</b>                  | <b>92%</b>    | <b>50%</b>       |

Källa: regional vårddatabas Vega, LB = läkarbesök

Produktion januari-augusti 2024 jämfört med motsvarande period 2021:

- Den samlade produktionen är lägre 2024 än 2021.
- Färre besök noteras framför allt inom gynekologi men också inom öron-näsa- och hals, ögonsjukvård.
- Fler besök noteras inom barn- och ungdomsmedicin.
- Andelen fysiska besök är hög men något lägre 2024 än 2021.
- Läkarbesökens andel av fysiska besök är högre 2024 än 2021.



## Nära vård och digitalisering

Utöver uppgifter om produktion enligt ovan ingår i uppföljningen, av den nära specialiserade vården i Fyrbodalen, att beskriva åtgärder som genomförts eller planeras inom ramen för nära vård och digitalisering inom respektive specialistområde. NU-sjukvården redovisar följande:

### Logopedi.

Samtliga logopeder har digitala kontakter, minst en per arbetspass.

### Kardiologi

Återbesök och uppföljningar genomförs digitalt, för patienter i stabilt läge. Hjärtskola genomförs digitalt.

### Öron-Näsa-Hals

Sedan sex månader finns en sömnregistreringsmottagning. Patienten kommer på läkarbesök för undersökning, träffar sjuksköterska för information och erbjuds en apparat för sömnregistrering i det egna hemmet. När det gäller utvärdering och behandling sker digital uppföljning mellan patient och läkare.

### Gynekologi

Vissa patientgrupper följs upp digitalt, till exempel patienter med lichen sclerosus, en kronisk inflammatorisk hudsjukdom som påverkar hud och slemhinnor, vanligtvis i underlivet, och kan orsaka klåda, smärta och förändringar i hudens utseende.

### Ögonsjukvård

Här sker i stort sett inget digitalt arbete med patient.

### Barn- och ungdomsmedicin

Uppföljning sker digitalt med patienterna. Redan under tiden då verksamheten tillhörde Aleris påbörjades samarbete med obesitas APP. Appen används av patienten och följs upp av läkare på mottagningen. Digitala sjuksköterskemottagningar för astmapatienter har påbörjats.

## Sprututbytesverksamhet

I NU-sjukvårdens vårduppdrag ingår att bedriva sprututbytesverksamhet, genom att erbjuda vuxna som missbrukar narkotika utbyte av sprutor och kanyler, provtagning, vaccination, kurativ rådgivning och stöd, vissa insatser inom reproduktiv och sexuell hälsa samt basal kroppssjukvård. Verksamheten bedrivs fortfarande i tillfälliga lokaler och har på grund av dessa begränsade öppettider. Planen är att genomförandebeslut tas i projektet under november. Prognosen för start av ombyggnation är satt till slutet av 2024 eller början på 2025.

## Samverkande sjukvård

I anslaget till styrelsen för NU-sjukvården, för uppdrag 2024, ingår 9,2 miljoner kronor, för samverkande sjukvård. Ersättningen, som avser samverkan med kommunerna i Fyrbodol och Lilla Edet, ska ske på ett sätt som utifrån lokala förutsättningar ger god nytta för invånarna och innebär att de gemensamma resurserna används ändamålsenligt och effektivt. NU-sjukvårdens styrelse tecknade på eget initiativ avtal om samverkande sjukvård med kommunerna i Fyrbodol (ej Lilla Edets kommun) när avtalen mellan operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunerna löpte ut vid årsskiftet 2023/2024.

NU-sjukvården beskriver att den nya modellen för samverkande sjukvård är ett samarbete mellan de olika vårdorganisationerna i Fyrbodol och Lilla Edet med syfte att ge fler patienter snabbare, tryggare och närmre vård. Målet är en jämlik, personcentrerad vård där medarbetare från olika vårdorganisationer lätt kan ta kontakt med och hjälpa varandra.

Av redovisningen framgår att drygt hälften av tilldelade medel har använts till uppdrag inom kommunal primärvård. Under januari till augusti 2024 utfördes totalt 871 samverkansuppdrag inom ramen för Samverkande sjukvård, inklusive MÄVA-direkt och IVPA-uppdrag. Uppdraget spänner över flera verksamheter, både inom och utanför NU-sjukvården, och gränsdragningen mellan vad som ingår i samverkande sjukvård respektive ordinarie uppdrag är inte helt tydlig.

Här följer NU-sjukvården redovisning av samtliga uppdrag. MÄVA står för medicinsk äldrevårdsavdelning och IVPA för i väntan på ambulans.

### Assistansuppdrag och 1177-uppdrag

Assistansuppdrag och 1177-uppdrag innebär hjälp till patienter i det egna hemmet, under jourtid. Ett hembesök för en äldre/skör patient en sen kväll eller under en helgdag innebär större trygghet för patienten och att onödiga jourcentralsbesök eller besök på akuten undviks. Exempel på vanligt förekommande uppdrag är kateterbesvär, sårvård, andningsbesvär och fallolycka. I majoriteten av uppdragen räcker ett hembesök med bedömning/åtgärd på sjuksköterskenivå för att patienten ska få den hjälp som behövs och efter besöket stanna kvar i hemmet, eventuellt med en kontakt till patientens vårdcentral kommande vardag.

### MÄVA-direkt

En uppdragsform med syfte att identifiera patienter (sköra/äldre med en eller flera kroniska medicinska sjukdomar) som har nytta av direktinläggning på äldrevårdsavdelningen, utan att behöva passera akuten. En stor vinst för patienten men också en avlastning för akutsjukvården eftersom onödiga transporter mellan NÄL och Uddevalla sjukhus kan undvikas.

### IVPA-uppdrag

Den kommunala primärvården i Fyrbodol och Lilla Edet (förutom Vänersborg, Trollhättan och Uddevalla) har 2-3 larmtrustningar och kan dras på akuta larm vid de tillfällen som larmoperatören gör bedömningen att de kan hinna fram före ambulans. Vanliga larm är anafylaxi, andningsbesvär, bröstsmärta, medvetslöshet och hjärtstopp.

## Arbetsgrupper/träffar

**Nätverk av coacher.** Utgör ett stöd för MÄVA, 1177, Mobila vårdteam/Närsjukvårdsteam, kommunal primärvård, Sjukvårdens larmcentral (SvLc) och ambulanssjukvården. Coacher som ingår i nätverket träffas fyra gånger per år. Under perioden har tre träffar ägt rum. I maj bjöds NU-sjukvårdens vuxenpsykiatriska verksamhet in för att presentera verksamheten och delta i gemensam workshop, en träff som resulterade i fördjupat samarbete och ökad förståelse mellan verksamheterna.

**Operativa samverkansgruppen.** Ett forum för representanter för de olika verksamheterna och koncernkontoret som träffas varje månad för att tillsammans identifiera problemområden och hitta möjliga lösningar och insatser. Genom gruppen nås även andra nätverk, till exempel nätverk för medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS).

**Referensgruppen.** Utgörs av första linjens chefer i medverkande verksamheter. Träffas en gång per år, nästa gång i november.

**Införande av samverkansuppdrag.** Under 2024 har Uddevalla kommun valt att starta med hemtjänstuppdrag, vilket innebär att alla kommuner i Fyrbodals och Lilla Edet nu fullt ut arbetar på samma sätt.

## Utbildning

**IVPA.** IVPA-uppdragen är de uppdrag som tar mest resurser i anspråk vad gäller utbildning och utrustning. För att kunna upprätthålla bra beredskap i Fyrbodals kommuner samt i Lilla Edet krävs både kontinuerlig utbildning och rätt utrustning. Under 2024 ligger fokus på att utvidga IVPA-uppdragen till att gälla alla åldrar. Det innebär en stor utbildningsinsats för kommunernas sjuksköterskor som åker på akuta larm.

**Hjärtlungräddning (HLR).** Sedan januari har Samverkande sjukvård utbildat S-HLR-instruktörer i barn-HLR. I Uddevalla har även HLR-instruktörsutbildning hållits för sjuksköterskor. Utbildning i S-HLR kommer genomföras inom kort. Utbildning i HLR har genomförts för sjuksköterskor på 1177 i Uddevalla under våren. S-HLR står för Sjukhus-HLR.

**Övrigt.** Sedan januari 2024 har Samverkande sjukvård haft utbildningstillfällen för nya enhetschefer och avdelningschefer, haft coachmöten, uppdaterat lathundar och tagit fram utbildningsmaterial, filmer och uppdragskort för att hålla intresset och kunskapen kring assistansuppdragen aktuell. För att möta efterfrågan från verksamheterna har både utbildningsfilm och uppdragskort för ambulans, hemtjänst, närsjukvårdsteam och kommunal primärvård tagits fram under 2024. Inför sommaren besökte Samverkande sjukvård ambulansverksamhetens utbildningsdag på NÄL för information och inspiration.

## Utrustning

Både till IVPA-uppdrag och samverkansuppdrag finns utrustning som Samverkande sjukvård står för. Samverkande sjukvård erbjuder utbildning i marknadsplatsen för medarbetare samt ansvarar för att utrustning genomgår MTA-kontroll varje år. Skyddskläder och väskor tillhandahålls och lagas av Samverkande sjukvård. Larmappen SOS används för att larma ut den kommunala primärvårdssjuksköterskan vid larm med prioritet 1 där larmoperatör ser att det finns en tidsvinst i förhållande till var ambulans befinner sig. Appen är utvecklad av SOS.

## Behandlingsriktlinjer

Behandlingsriktlinjerna för IVPA-uppdragen har under året uppdaterats av ambulansöverläkare samt resurs från ambulanssjukvården och samverkande sjukvård för att även inkludera barn. Utbildning i behandlingsriktlinjer har givits två gånger under våren och kommer under hösten även att innehålla barnkapitel. Som komplement har Samverkande sjukvård spelat in en 30 minuter lång utbildningsfilm som alla medarbetare har möjlighet att titta på. Kvalitetstest genomfördes i början av året. Ambulansöverläkare ansvarar för upprätthållande av riktlinjer och rutiner för IVPA-uppdragen och läkemedelslistor. Medicinskteknisk utrustning kontrolleras i samarbete med resurs från NU-sjukvårdens medicintekniska avdelning varje år. Samverkande sjukvård uppdaterar listor till väskorna och ser till att de är korrekta vad gäller beställning mm.

Även om IVPA-uppdragen kräver en hel del administration och utbildning så får sjuksköterskorna i kommunal primärvård stor nytta av sina nya kunskaper och har också möjlighet att använda läkemedel och övrig utrustning till sina ordinarie patienter. Tryggheten ökar alltså inte bara för invånarna som genom IVPA-uppdragen får tillgång till snabbare akut vård i väntan på ambulans. Personer som är inskrivna i kommunal primärvård får också ökad trygghet i och med sjuksköterskornas kompetenshöjning och större tillgång till vissa läkemedel och utrustning.

Samverkande sjukvård är nu inne på fjortonde året med samverkansuppdrag. Från början av året finns nya avtal och ersättningsmodeller med kommunerna. Målet är en jämlik, personcentrerad vård där patienten på riktigt finns i centrum och där medarbetare från olika vårdorganisationer har lätt för att ta kontakt med varandra och räcka ut en hand. Ökad samverkan är nödvändig både nu och i framtiden för att lösa de utmaningar som vi står inför.

## Samverkansbidrag

För att ytterligare förstärka den lokala samverkan utlyser Samverkande sjukvård i slutet av varje år samverkansbidrag som dels inkluderar ekonomiskt stöd, dels eventuell hjälp med projektledning och kommunikationsinsats. Inför 2024 kom nio ansökningar in. Av dessa beviljades sju av ansökningarna varav fyra aktiviteter har genomförts och fler är på gång. Träffarna innebär både att samverkan diskuteras och att personer från de olika verksamheterna får ökad förståelse och kännedom om de andra verksamheterna. En förutsättning för bidragen är att aktiviteten innefattar minst två olika verksamheter. Ett exempel på genomförd verksamhetsträff är Dals-Ed där ambulanssjukvård, kommunal primärvård och regional primärvård träffades över en eftermiddag/kväll. De hade ordnat med tipspromenad, studiebesök hos de olika verksamheterna och gemensam middag på kvällen.

## Öckerö

Samverkande sjukvård stöttar Öckerö kommun med bland annat statistik och webb. Kommunen deltar på coachträffar men har egna behandlingsriktlinjer och får sin ersättning från annat håll.

# Sahlgrenska Universitetssjukhuset

## Äldrepsykiatri

För att öka tillgängligheten tillskapades en mobil akutvårdsenhet. Arbetssättet ger möjlighet till snabb uppföljning av vård och behandling i patientens hem efter utskrivning från slutenvård, vilket i sin tur möjliggör kortare vårdtider, högre patientsäkerhet och ökad tillgänglighet till vårdplatserna inom slutenvården.

Verksamhetens mobila team utgår från verksamhetens heldygnsvård och bemannas i dagsläget av specialistläkare, sektionsledare, sjuksköterskor och skötare. En tid i veckan har teamet en bokningsbar akut tid från psykiatrisk akutmottagning.

Teamet har i regel tagit uppdrag inom den egna heldygnsvården, men kommer under hösten 2024 att utöka sin verksamhet till att efterlikna de närsjukvårdsteam som finns i regionen. Planeringen är att enheten skall börja ta uppdrag från kommunal hälso- och sjukvård samt bistå andra psykiatriska heldygnsvårdsavdelningar i uppföljning av utskrivna äldrepsykiatriska patienter.

Perioden januari – augusti 2024 har 769 besök utförts av det mobila teamet. Detta kan jämföras med 446 besök under hela 2023 vilket således innebär en stor ökning 2024.

### **Vårdtider och antal återinläggningar för patienter inom de aktuella vårdområdena före och efter uppstart av mobila team**

Innan införande av mobila team (januari 2022 - september 2022)

Medelvårdtider för båda avdelningarna: 19,2 dagar

Medel antal återinläggningar per månad: 3,6

Efter införande av mobila team (oktober 2022 – augusti 2024)

Medelvårdtid för båda avdelningarna: 16,7 dagar

Medel antal återinläggningar per månad: 5

Antal patienter som skrivits ut per månad är högre efter införandet vilket till del förklarar något fler återinläggningar (32,9 utskrivningar per månad jämfört med 25,7 innan införandet).

## Specialiserad palliativ vård

Tidigare ASIH-organisation ersattes i april 2022 med en basmodell för specialiserad palliativ vård liknande den som erbjuds i övriga regionen. Basmodellen fick på Sahlgrenska Universitetssjukhuset enhetsnamnet PRT, palliativt resursteam. Patientgruppen är palliativa patienter som är inskrivna i kommunal hemsjukvård och vårdas i hemmet.

PRT-teamen arbetar dagtid måndag - fredag och täcker hela Göteborgsområdet inklusive kranskommunerna Härryda, Mölndal, Partille och Öckerö.

Modellen med PRT innebär dessvärre att svårt sjuka palliativa patienter inte kunde vårdas hemma (utan kvarstannar i slutenvård) och resulterade i färre inskrivna patienter jämfört med tidigare ASIH. Under hösten 2023 påbörjades en ny ASIH-organisation i Sahlgrenska

Universitetssjukhusets egen regi, med start inom stadsområde Sydväst i Göteborg. Det innebär att aktuellt PRT-team byggdes ut till ett ASIH-team som till skillnad från PRT var tillgängligt dygnet runt.

ASIH-sjuksköterskor tjänstgör dygnet runt och läkare finns som beredskapsjour. Nästa steg är att PRT-sjuksköterskor kommer att tjänstgöra kvällar och helger.

|                                                                                   | Ack 2024-08 | Ack 2023-08 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Antal patienter inskrivna i specialiserad öppen palliativ vård, per kommun</b> |             |             |
| - Göteborg                                                                        | 427         | 397         |
| - Härryda                                                                         | 30          | 15          |
| - Mölndal                                                                         | 49          | 49          |
| - Partille                                                                        | 37          | 36          |
| - Öckerö                                                                          | 3           | 7           |
| <b>Antal besök på akutmottagning gjorda av patienter inskrivna i PRT</b>          | 122         | 186         |

## Utökad tid läkarstödsbil – prehospital intensivvård

Utifrån ”Plan för prehospital vård inklusive plan för ambulanssjukvård” utökades prehospital intensivvård (tidigare benämnd läkarstödsbilen), bemannad av anestesiloger vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, till att vara i drift dygnet runt alla dagar i veckan.

Enheten är fullt utbyggd enligt uppdrag sedan oktober 2023. Arbetet sker i nära samarbete med ambulans och akutvård.

Under perioden har 1 667 uppdrag utförts. Föregående år, innan verksamheten var helt utbyggd, uppgick de till 446.

## Insatser sköra äldre

Uppdraget omfattar två delar:

- Akutläkare i akutläkarbil (bedömningsbil): Insatser på plats och som stöd till övriga ambulanser. Innebär ökad kompetens inom prehospitälvården att bedöma och behandla äldre sköra patienter i hemmet eller på boenden.
- Förstärkning av geriatrisk kompetens till närsjukvårdsteam (NSVT): Syftar till att i större utsträckning göra besök hos sköra äldre i eget hem eller på boende. I uppdraget ingår också utbildningsinsatser riktade till primärvård och kommunal hälso- och sjukvård.

### Akutläkare i akutläkarbil

För perioden uppgår antal bedömningar i form av fysiska besök till 2 268 respektive per telefon till 2 130.

### Närsjukvårdsteam

För perioden uppgår antal utförda besök till 5 680. Föregående år uppgick de till 4 436.

## Förstärkning av geriatrisk kompetens

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har återkommande utbildningsinsatser i föreläsningsform för ST i geriatrik och kommer under hösten göra mer omfattande insatser även för specialister. När ST-läkare i geriatrik randutbildar sig i internmedicin och geriatrik på Sahlgrenska Universitetssjukhuset ingår det att man auskulterar veckor i NSVT. På Östra sjukhuset är det obligatoriskt för alla ST-läkare i internmedicin att tjänstgöra under några veckor i NSVT. Studenter från både sjuksköterske- och läkarprogrammet gör i allt högre utsträckning verksamhetsförlagd utbildning (VFU-placering) i NSVT. En av sjuksköterskorna i NSVT går utbildningen till specialistsjuksköterska i äldrevård.

En annan del i uppdraget om förstärkning av geriatrisk kompetens är en digital mottagning. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har en mottagning med bokningsbara tider för läkare i primärvården. Hittills har det dock varit få bokade konsultationer och sjukhuset kommer göra fler kommunikationsinsatser kring att mottagningen finns. Däremot har NSVT haft ett ökande antal kontakter genererade direkt från primärvård och hemsjukvård, från cirka 30-35 per månad 2022 till cirka 80 per månad 2024. Hembesök har genomförts i cirka 70 procent av alla kontakter, resterande 30 procent är konsultation via telefon. Besök på korttidsboenden och vård- och omsorgsboenden med samma kontaktvägar har ökat från cirka 10 per månad till cirka 20. Viktigt att notera är att NSVT sedan 2023 har öppnat en kontaktväg från Sjukvårdens larmcentral att kontakta NSVT när primärvård eller hemsjukvård ringer efter ambulans. Detta är närmast uteslutande sköra äldre patienter där konsultation på plats av NSVT är mycket värt för såväl patient som vårdpersonal på boendet. När NSVT besöker patienter på boenden möjliggörs direkt kunskapsöverföring genom exempelvis hjälp och stöd i resonemang kring behandling och handläggning samt beslutsstöd.

## Självskadeenhet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutade 2017 att inrätta tio vårdplatser för högspecialiserad vård för patienter med svårt självskadebeteende förlagda till Sahlgrenska Universitetssjukhuset verksamhetsområde Affektiva.

Perioden januari-augusti 2024 har enheten haft 14 patienter i behandling, varav tre är utomlänspatienter. Fyra patienter är i pågående behandling.

Sedan januari 2023 har enheten tillstånd för nationellt högspecialiserad vård (NHV). Samarbetet med övriga NHV-tillståndsområden pågår gällande såväl klinisk praktik som forskning.

Avdelningen har under året varit belagd med 50-70 procent av total kapacitet när permissioner med behandlingsstöd inkluderas. I uppgifterna nedan är permissioner inte inkluderade.

| Indikator/uppföljningsområde         | Ack 2024-08 | Ack 2023-08 |
|--------------------------------------|-------------|-------------|
| Antal tillgängliga vårdplatser       | 8,8         | 8,8         |
| Beläggningsgrad                      | 36,4        | 35,5        |
| Antal vårddygn för VGR-patienter     | 885         | 452         |
| Antal vårddygn för utomlänspatienter | 127         | 232         |

**Behandlingar som ges (KVÅ-koder):**

DU021 Dialektiskt beteendeterapi (DBT)  
 DU032 Färdighetsträning  
 DU112 Stödjande samtal  
 AU118 Strukturerad suicidriskbedömning  
 XV016 Läkemedelsgenomgång, fördjupad  
 DU118 Motiverande samtal  
 DU023 Psykopedagogisk behandling  
 DV086 Kroppskännedomsträning  
 AU123 Upprättande av krisplan  
 AU125 Upprättande av samordnad plan vid utskrivning  
 AU021 SIP  
 GD003 Intyg, omfattande  
 AA085 Undersökning med psykologiska och psykometriska instrument  
 DV088 Stöd i ekonomiskt liv  
 DV133 Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet  
 DV123 Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor  
 AV034 Provtagning  
 AF022 EKG  
 DQ017 Omläggning av sår  
 GA002 Extra tillsyn  
 GD005 Vårdintyg  
 XU047 Kvarhållning

**Resultat för patienterna. Uppföljning sex respektive tolv månader från utskrivning (löpande ej kalenderår)**

De som fullföljt behandling, oavsett om det varit i sluten- eller öppenvården, har visat tydliga framsteg som till exempel inlärd nya beteenden, generalisering av färdigheter, sänkt vårdnivå och att patienten bedöms som behandlingsbar i öppenvård. Det är ett spann mellan patienter som är helt symptomfria och patienter som kämpar med svåra beteenden samt frekventa akuta inläggningar. Det finns ett klart samband mellan hur bra det går för patienten och hur väl uppföljningen från remittenten fungerar.

**Regional migränmottagning**

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har i uppdrag att driva en regional migränmottagning. Mottagningen är en teambaserad digifysisk mottagning som riktar sig till alla invånare i Västra Götaland.

**Antal besök på mottagningen, fysiska respektive digitala per profession**

| Kategori         | Fysiska besök ack<br>2024-08 | Digitala besök ack<br>2024-08 |
|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Arbetsterapeut   | 15                           | 114                           |
| Fysioterapeut    | 225                          | 288                           |
| Psykolog         | 12                           | 233                           |
| Sjuksköterska    | 299                          | 6                             |
| Specialistläkare | 153                          | 191                           |
| ST-läkare        | 3                            | 59                            |
| kurator          | 11                           | 108                           |



### **Patientflöden till och med augusti 2024**

Antal patienter på mottagningen uppgår till 373.

Antal accepterade remisser uppgår till 133.

Läkemedelskostnaderna uppgår till 2,7 mnkr. En uppdelning utifrån nystartade respektive tidigare pågående behandlingar är inte möjlig.

### **Regionalt kansli prostatacancertestning**

Kansliets uppdrag är att säkerställa erbjudande, utredning och uppföljning för en definierad målgrupp. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har löpande avstämningar med projektledningen för pilotprojektet organiserad prostatacancertestning vid Regionalt cancercentrum Väst.

#### **Uppföljning per augusti**

Genomsnittlig deltagandegrad inom organiserad prostatacancertestning är 27 procent.

Det finns inga utestående remisser för MR.

Det finns inga utestående remisser för urologiutredning.

Den upplevda arbetsbelastningen är god.

### **Luftburen intensivvård**

För att säkra transport av intensivvårdspatienter samt andra svårt eller kritiskt sjuka patienter (så kallade specialtransporter) har Västra Götalandsregionen, organiserat inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset, tillskapat Luftburen Intensivvård Väst (LIV Väst).

Läkare finns i beredskap dygnet runt samtliga dagar i veckan för att tillsammans med KSA<sup>1</sup>-basen Landvetter genomföra intensivvårdstransporter. Verksamheten svarar även på medicinska konsultationer från flygledningscentralen i Umeå och KSA-sköterska från Landvetterbasen.

Uppdragsgivare är i första hand Sveriges södra regioner men enheten agerar även som redundans mot de övriga två baserna i Uppsala och Umeå. Målet är att upprätthålla en nationell resurs för samtliga regioner med hög kvalitet, patientsäkerhet och kostnadseffektivitet.

Antal transportuppdrag för perioden januari till juni 2024 uppgår till 29 varav 7 avseende Västra Götalandsregionen.

Uppgifter om antal konsultationer avseende flygkoordineringscentralen i Umeå, sjuksköterskor, övriga frågeställare går inte få fram (avser statistik från FKC).

<sup>1</sup> Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg

## En väg in (EVI)

EVI är en regiongemensam enhet som tar emot inflödet av remisser/egen vårdbegäran för alla BUP-mottagningar i Västra Götalandsregionen. För barn och unga som saknar kontakt för psykisk ohälsa och inte vet vart de ska vända sig finns möjlighet att ringa till EVI för råd och triagering till rätt vårdnivå. EVI svarar också på remissfrågor från vårdgrannar och erbjuder konsultation kring remissinnehåll och bedömning.

### Uppföljning

Andel vårdbegäran som når EVI inom 5 arbetsdagar: 75,5 procent. Målvärdet är 100 procent och uppnås således inte.

## Särskilda uppdraget

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har som universitetssjukhus ett särskilt uppdrag i regionens sjukvårdsstruktur liksom för regionens utveckling och tillväxt. Uppdraget har tidigare reglerats i en överenskommelse med hälso- och sjukvårdsstyrelsen vars syfte är att:

- Tydliggöra regionens ansvarstagande
- Utveckla ett arbetssätt som säkrar framtida planering, prioritering och utvärdering
- Åstadkomma arbetsformer som skapar delaktighet och ger berörda parter möjligheter att påverka uppdragets innehåll och omfattning

Det särskilda uppdraget delas upp enligt nedan:

### 1. Sista utposten

Uppdraget som sista utpost för regionens hälso- och sjukvård innebär att Sahlgrenska Universitetssjukhuset bistår regionens övriga sjukvårdsenheter i särskilt komplicerade och utsatta behandlingssituationer.

### 2. Grundstruktur FoUI - motfinansiering ALF- medel (Avtal för Läkarutbildning och Forskning)

Medlen avser stöd till Sahlgrenska Universitetssjukhusets interna struktur för klinisk FoUI-verksamhet. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har en central roll för dagens kliniska forskning och utbildning och är av stor betydelse för universitetssjukvården. Sjukhuset är regionens centrala nod och en resurs för hela Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdssystem. Sjukhuset integrerar klinisk vård, forskning, utveckling, utbildning och innovation för att förbättra vården och hälsan för invånarna vilket sker i samverkan med akademi och näringsliv.

Ett av Sahlgrenska Universitetssjukhusets tre övergripande mål är att vara landets ledande universitetssjukhus. Sjukhuset rankas fortfarande som bäst i landet avseende den kliniska forskningens kvalitet i Vetenskapsrådets senaste omfattande nationella ALF-utvärdering. Rankningen ligger till grund för tilldelning av kommande ALF-medel. Sjukhuset arbetar med att stimulera och facilitera forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUI) enligt visionen: FoUI för alla medarbetare, tillsammans med patienter - för morgondagens sjukvård och med målet att bli Europas ledande universitetssjukhus 2032.

### **3. Aktiviteter ägnade att stärka regionsjukhusets roll att sprida kompetens och ny metodik samt hysa nationellt högspecialiserad vård – motorpengar**

Motorpengar fördelas enligt en särskild rutin med nomineringar och beslut efter samråd med berörda FoUUI-ansvariga inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Västra Götalandsregionen. För 2024 har bland annat följande verksamheter fått ta del av motorpengarna: Wallenbergcentrum, Centrum för sällsynta diagnoser, SCCC ledningsråd Strategiska satsningar Cancer och Centrum för KOL.

Nationell högspecialiserad vård (NHV): Västra Götalandsregionen med Sahlgrenska Universitetssjukhuset som utförare har totalt tilldelats 37 tillstånd att bedriva NHV. Under 2024 har Västra Götalandsregionen tilldelats NHV-tillstånd för sällsynta njursjukdomar och koagulationssjukdomar. Dessa tillstånd träder i kraft 2025-09-01.

### **4. Driftbidrag kopplade till det särskilda uppdraget**

Avser finansiering för poster som hänförs till det särskilda uppdraget enligt nedan.

- Förstärkning Drottning Silvias barnsjukhus
- Vävnadsdirektiv
- HTA-centrum
- PET-CT
- Pre-implantatorisk genetisk diagnostik
- Regional donationsenhet
- Registercentrum för cystisk fibros
- MR- och PET-diagnostik
- Centrum för sällsynta sjukdomar
- Regionalt biobankscentrum
- MS-läkemedel utanför Sahlgrenska Universitetssjukhusets upptagningsområde
- Dyra cancerläkemedel utanför Sahlgrenska Universitetssjukhusets upptagningsområde
- Förstärkning Drottning Silvias barnsjukhus läkemedel
- Extra förstärkning läkemedel
- FoU Regionhabilitering
- Biobank och simulatorcentrum
- Förstärkning traumavård
- Förstärkning ryggmärgsskadevård

## **Tillkommande uppdrag 2024:2 om smärtvård**

I november 2023 beslutade operativa hälso- och sjukvårdsnämnden om tillkommande uppdrag om smärtvård till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Bakgrunden var att avtalet som Västra Götalandsregionen haft med Smärthjälpen skulle upphöra vid årsskiftet 2023/2024 och att uppdraget skulle övergå i egen regi där Sahlgrenska Universitetssjukhuset bedömdes vara den enda möjliga utföraren i Västra Götalandsregionen.

Uppdraget avser utredning, diagnostisering, behandling, rehabilitering och uppföljning av patienter med fibromyalgi, långvarig icke malign smärta och Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) som inte kan

omhändertas inom primärvården på grund av komplex symtombild. Majoriteten av patienterna har diagnos kopplad till smärta medan en mindre del av patienterna har en diagnos kopplad till trötthet/utmattning.

Enligt beslutet från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ska uppföljning av uppdraget ske per april, augusti och helår 2024. Nedan redovisas den andra av dessa uppföljningar.

|                     | Helår 2021 | Helår 2022 | Helår 2023 | Jan-aug 2024 |
|---------------------|------------|------------|------------|--------------|
| Antal patienter VGR | 709        | 658        | 657        | 568          |

Det utökade uppdraget byggs upp successivt under 2024. Då antalet patienter till och med augusti 2024 är 568 jämfört med 657 för helår 2023 kan man anta att antalet patienter 2024 kommer vara fler än 2023.

|                 | Jan-aug 2021 | Jan- aug 2022 | Jan-aug 2023 | Jan-aug 2024 |
|-----------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| Antal besök VGR | 3 262        | 3 163         | 3 150        | 3 914        |

Såväl antalet patienter som antalet besök har ökat sedan Sahlgrenska Universitets-sjukhuset fick det utökade uppdraget. Antalet besök har ökat med 764 perioden januari-augusti 2024 jämfört med motsvarande period 2023. Antalet patienter januari-augusti 2024 är 568 jämfört med 657 helår 2023 vilket talar för att antalet patienter helår 2024 kommer vara fler än helår 2023.

Arbete har pågått med att rekrytera och organisera inom smärtmottagningen utifrån det utökade uppdraget. Från 1 maj började mottagningen att ta emot patienter avseende diagnostik samt viss efterföljande behandling av ME/CFS. Detta uppdrag kom således inte igång från start 1 januari och det är viktigt att nu säkra vården även för denna patientgrupp.

Utöver antal patienter och besök ovan ska uppföljningen per augusti också innehålla redovisning av patientföreningars/patienters synpunkter på förändringen. Detta görs utöver det som anges i uppföljningsplanen till det tillkommande uppdraget.

Göteborgs fibromyalgiförening framför att dess medlemmar saknar Smärthjälpen. Medlemmarna vill fortsätta komma dit men har inte råd längre då vården nu är privat.<sup>2</sup> Föreningen framför vidare att det inte längre finns någon vårdgivare som kan ta hand om medlemmarna.

Riksförbundet för ME-patienter Väst (RME Väst) har tidigare inkommit med brev där man uttrycker oro för att uppdraget till Sahlgrenska Universitetssjukhuset begränsas till att den enda behandlingen som erbjuds är pacing, en specifik

<sup>2</sup> Smärthjälpens klinik upphör helt 30 september 2024.

aktivitetshantering för ME-sjuka<sup>3</sup>. Även annan symtomlindring behöver erbjudas och behandlingen kan inte vara tidsbegränsad. RME Väst framför att detta är den enda vård som svårt ME-sjuka får i Västra Götalandsregionen då kunskap, erfarenhet och resurser inte finns någon annanstans.

I samtal med medlemmar i RME Väst framförs vikten av att vården tar emot egenremisser och att Sahlgrenska Universitetssjukhuset inte bara tar emot för second opinion. Man framför samt att vården måste erbjuda behandling, inte bara utredning, och att behandlingen inte kan vara tidsbegränsad. Vidare uttrycks att kunskapen om ME måste höjas. Personer med ME saknas i stor utsträckning i statistik då de inte får någon vård alls. Upplevelsen blir att personerna inte syns och att vården inte vet hur sjuka de är.

Neuroförbundet Göteborg har erbjudits inkomma med synpunkter men svarar att de inte identifierat medlemmar som kan bidra med erfarenheter och synpunkter i frågan.

<sup>3</sup> Pacing är en teknik för att skapa balans mellan aktivitet och vila och hitta den individuella energiramen. Rätt utförd pacing leder till ett mer välbalanserat energiuttag, vilket kan förbättra måendet och höja livskvaliteten. Källa: Riksförbundet för ME-patienter.

## Skaraborgs Sjukhus

### Tidig upptäckt och tidig insats för barn mellan 0–5 år

Skaraborgs Sjukhus har lämnat en nulägesrapport för projekt Tidig upptäck, tidiga insatser i Skaraborg:

Projektet har under 2024 utökats och från oktober finns tre noder i Skaraborg:

Nod ett: Skövde och Hjo

Nod två: Mariestad, Töreboda, Gullspång, Karlsborg och Tibro

Nod tre: Falköping, Skara och Tidaholm.

Målsättningen är att nod fyra (Lidköping, Vara, Grästorp, Essunga och Götene) startar vid årsskiftet 2024-2025, vilket då gör att småbarnsteam finns i hela Skaraborg.

Noderna är flexibla så barn som ”bor i en nod” kan få tillgång till småbarnsteam i en annan nod vid behov. Barnen identifieras när psykolog från psykologmottagningen föräldraskap och små barn har konsultationstid med sjuksköterska inom barnhälsovården.

## Södra Älvsborgs Sjukhus

### Mobilt team barn- och ungdomspsykiatri

I vårdöverenskommelse med Södra Älvsborgs Sjukhus gavs ett uppdrag till Södra Älvsborgs Sjukhus att starta ett mobilt team inom barn- och ungdomspsykiatri. Teamets huvudsakliga uppdrag ligger i hembesök hos barn och unga med ett akut eller tillfälligt behov av psykiatriska insatser. Södra Älvsborgs Sjukhus har mobila team inom verksamhetsområde psykiatri. Sjukhuset räknar med att under 2024 utöka teamen med barnpsykiatrikompetens.

### Team komplexa funktionshinder

I vårdöverenskommelse med Södra Älvsborgs Sjukhus gavs ett uppdrag till Södra Älvsborgs Sjukhus att starta ett team för att koncentrera vården och kunna erbjuda bättre kvalitet och tillgänglighet för personer med komplexa funktionsnedsättningar. Teamet omhändertar patienter från 18 år och uppåt med komplexa vårdbehov och flera vårdkontakter på Södra Älvsborgs Sjukhus. Teamet startade upp under andra halvan av 2022 genom anställning av en kontaktsjuksköterska. Södra Älvsborgs Sjukhus har 18 individer inskrivna i Team för unga vuxna (TUV).

### Samsjukvård

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden får uppföljning av samsjukvård Södra Älvsborgs Sjukhus i ett separat ärende 23 oktober 2024.

### Deltagande småbarnsteam, ungdoms- och vuxencentral

Syftet med småbarnsteam är tidig upptäck och tidiga insatser. Småbarnsteam finns i Skene, Alingsås och Borås. Det är samverkan mellan barnavårdscentraler, kommun, barn- och ungdomsmottagning, logopedmottagning, barn- och ungdomspsykiatri samt psykologer från mödra-barnhälsovården. Barnavårdscentralen kopplar in småbarnsteamet när de misstänker psykisk sjukdom. En första utredning startas i småbarnsteamet. I händelse av att det eventuellt handlar om autism eller ADHD konsulteras en psykolog från barn- och ungdomspsykiatri. Barn- och ungdomspsykiatri har en utsedd person som har detta uppdrag på cirka 20 procent. Vid misstanke om att det är något psykiatriskt (främst autism) utreds barnet inom barn- och ungdomspsykiatri. Arbetet har fallit väl ut, det blir ett snabbt flöde för barnet utan väntan. Det finns en styrgrupp för småbarnsteam där Södra Älvsborgs Sjukhus deltar.

UngVux riktar sig till unga vuxna i behov av extra stöd. Här samarbetar, till exempel, kommunens individ- och familjeomsorg, skola, ungdomsmottagning, vårdcentral, Försäkringskassan och arbetsförmedling. Det innebär att unga vuxna som söker stöd eller vård endast behöver ha en kontakt för att få olika typer av hjälp. Arbetet ligger i startgroparna och Södra Älvsborgs Sjukhus deltagande är något oklar, då det främst inte handlar om specialistpsykiatri.

## Mobilt team Skene

Södra Älvsborgs Sjukhus har uppdrag att starta ett mobilt team som utgår från Södra Älvsborgs Sjukhus, Skene. Målgruppen för det mobila teamet är sköra äldre. I uppdraget framgår att intentionen med det mobila teamet är att det utvecklas till ett så kallat hybridteam, där specialistvården och primärvård gemensamt möter patienter och ger behandling i hemmet.

Processledare har anställts för att driva utveckling av omställning till en god och nära vård i Södra Älvsborg med utgångspunkt från avsiktsförklaringen för Skene närsjukhus. Processledarna ska, bland annat, arbeta med utveckling av mobila arbetssätt över organisationsgränserna.

## Utökade öppettider mobila team

Syftet med uppdraget är att stärka tillgängligheten, öka tryggheten och i enlighet med omställning av hälso- och sjukvård skapa en mer samverkande och nära vård genom utökade öppettider för mobila team till målgruppen sköra äldre.

Södra Älvsborgs Sjukhus har ett mobilt akutläkarteam (MALT) där sjukhuset vill utöka öppettiderna. MALT-teamet undersöker patienten på plats och tar ställning till om inläggning är nödvändig eller om patienten kan få adekvat vård i hemmet. Målet med MALT-teamet är att minska onödiga akutmottagningsbesök eller inläggningar. Rekrytering pågår.



## Sjukhusen i väster

Sjukhusen i västers utökade uppdrag om regional ambulanshelikopter, insatser som främjar jämlik vård, vulvamottagning och doulaverksamhet följs alla upp per helår.