

Handlingar

till mötet med
styrelsen för NU-sjukvården

30 januari 2014

Ärende 4

Ärende 4



Tjänsteutlåtande

Datum 2014-01-23

Diarienummer NU

NU-sjukvården/ledningskansliet

Handläggare: Kerstin Blomgren

Telefon: 010-435 66 90

E-post: kerstin.blomgren@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Förstärkt yrkesintroduktion för nyutexaminerade sjuksköterskor i NU-sjukvården

Förslag till beslut

1. Informationen antecknas till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

NU-sjukvården har fått 7,4 Mnkr från Personalutskottet till förstärkt yrkesintroduktion för anställning av nyutexaminerade sjuksköterskor.

Syftet med förstärkt introduktion är att säkra kompetensförsörjning av sjuksköterskor både på kort och lång sikt. Nyexaminerade sjuksköterskor ska ges möjlighet att utvecklas i sin profession och bygga upp en yrkesidentitet. Introduktionen är marknadsförande och är en bemanningsresurs för verksamheterna.

Den nyexaminerade sjuksköterskan anställs tills vidare av avdelningschef på den enhet där första placeringen sker (hemavdelning). I avvaktan på legitimation anställs sjuksköterskan på visstidsanställning.

Beredning

Ärendet har beretts inom HR-enheten. Det har informerats om ärendet i centrala samverkansgruppen 2014-01-15.

NU-sjukvården

Eva Arrdal
Tf sjukhusdirektör

Maria Aleniusson
HR-chef

Datum ÅÅÅÅ-MM-DD
Diarienummer NU XX-ÅÅÅÅ

2 (2)

Bilaga

Strategi - Förstärkt yrkesintroduktion för nyexaminerade sjuksköterskor i NU-sjukvården,
skrivelse 2014-01-21

2014-01-21

Strategi

Förstärkt yrkesintroduktion för nyexaminerade sjuksköterskor i NU-sjukvården

Syftet

Syftet med förstärkt introduktion är att säkra kompetensförsörjning av sjuksköterskor både på kort och lång sikt. Att ge nyexaminerade sjuksköterskor möjlighet att utvecklas i sin profession och bygga upp en yrkesidentitet. Introduktionen är marknadsförande och är en bemanningsresurs för verksamheterna.

Målgrupp

Grundutbildade sjuksköterskor som examineras i januari 2014.

Utformning

- Den nyexaminerade sjuksköterskan anställs tills vidare av avdelningschef på den enhet där första placeringen sker (hemavdelning).
- I avvaktan på legitimation anställs sjuksköterskan på visstids anställning
- Avdelningschef utser vägledare som är en erfaren sjuksköterska (ska inte förväxlas med det handledarskap som ges under studiepraktik)
- Avdelningschef och vägledare utformar den förstärkta introduktionen i 2 - 3 block/placeringar inom olika specialiteter och ansvarar för att utforma en plan/checklista
- Avdelningschefen organiserar introduktionen inom sin enhet och samarbetar med kollegor inom området för placeringar inom olika verksamhetsområden

Vägledare

Sjuksköterskan får under programmet en vägledare vid varje placering. Den primära uppgiften för vägledaren är att möjliggöra en bra inskolning i verksamhet och yrkesroll. Vägledaren ska inte förväxlas med det handledarskap som ges under sjuksköterskans praktikperioder. Sjuksköterskan är legitimerad sjuksköterska och har samma yrkesansvar och yrkesbefogenheter som övriga sjuksköterskor. Det handlar inte om en studentroll. Se rutin för beskrivning av rollen.

Utbildningsinsatser

HR-enheten administrerar en gemensam introduktionsdag och stödjer verksamheten vid genomförande av utbildningsinsatser/seminarier. Det är planerat fyra

utbildningsinsatser under våren, 30 januari, 24 februari, 27 mars, 22 april och 27 maj. Program bifogas när inbjudan skickas ut.

Godkännande av ekonomiskt bidrag

Avdelningschef kontaktar Birgitta Pettersson, HR-enheten, för godkännande av ekonomiskt bidrag under förutsättning att plan/checklista lämnas in.

Uppföljning

Avdelningscheferna redovisar plan/checklista till Birgitta Pettersson HR-kompetens, som också stödjer cheferna i upplägget och utbildningsinsatserna.

Central uppföljning från VGR kommer att ske genom att samtliga sjuksköterskor som deltar ges möjlighet att besvara en enkät.

Förvaltningen genomför utvärdering, se nedan. Utvärderingen redovisas till HR-strategiska avdelningen VGR samt NU-sjukvårdens ledningsgrupp, styrelse och central samverkansgrupp.

Ekonomisk redovisning

Underlag för ekonomisk ersättning skickas till Birgitta Pettersson, enligt mall. Aktivitetskod 2030 anges vid anställning för att kontrollera kostnader. Ersättning för lönekostnader betalas ut i efterhand som intäkt, handläggare är Bo Johannesson, ekonomi- och affärsutveckling. Senast i början av mars ska förvaltningen redovisa antal sjuksköterskor och prognostiserad total kostnad.

Utvärdering

- Plan/checklista skickas in till Birgitta Pettersson HR-kompetens för att få medel tilldelade.
- Utbildning/seminariedagar utvärderas av HR-kompetens vid varje tillfälle
- Utvärderingsfrågor handläggs av HR-partner/område, som vägledaren/chefen och sjuksköterskan tillsammans svarar på. Den genomförs efter en respektive 2½ månader.
- HR-partner/område informerar och följer upp på områdes/klinikledning och vid avvikelser rapport till HR-kompetens

Kontaktpersoner

Birgitta Pettersson, tfn 010 - 435 6813

Bo Johannesson, tfn 010 - 435 6800

Ärende 5

Ärende 5

Tjänsteutlåtande
Datum 2014-01-23
Diarienummer NU

NU-sjukvården/ledningskansliet
Handläggare: Ann-Sofie Rundberg
Telefon: 010-435 66 90
E-post: ann-sofie.rundberg@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Uppföljning av handlingsplan avseende NU-sjukvårdens utvecklingsplan

Förslag till beslut

1. Informationen antecknas till protokollet.

Sammanfattning

Enligt den handlingsplan som tagits fram för genomförande av NU-sjukvårdens utvecklingsplan beskrivs de aktiviteter som ska genomföras under perioden och tidplan för detta.

I handlingsplanen bifogas en statusrapport till styrelsens sammanträde den 30 januari 2014.

NU-sjukvården

Eva Arrdal
Tf sjukhusdirektör

Ann-Sofie Rundberg
Stabschef

Bilaga

Handlingsplan, uppföljning av åtgärder till styrelsen 2014-01-30

Uppföljning av handlingsplan, rapport till styrelsen 30 januari.

Under 2014 ska verksamheten inom NU-sjukvården bedrivas i enlighet med den av sjukhusstyrelsen beslutade verksamhetsplanen.

Det av regionfullmäktige beslutade "12 -punktsprogrammet" och den utvecklingsplan som beslutats innebär att ytterligare aktiviteter ska genomföras. Handlingsplanen anger det som har högsta prioritet.

Utvecklingsplanen tillsammans med regionfullmäktiges budget och vårdöverenskommelsen med Hälso- och sjukvårdsnämnderna ligger till grund för verksamhetsplan 2015.

Sjukhusdirektörens ledningsgrupp 3-4 februari diskuteras såväl preliminär tid- och aktivitetsplan som struktur/utformning av verksamhetsplan för 2015

Aktivitet	Handlingsplan	Ansvarig tjänsteman	Tidplan	Rapport till styrelsen 30 januari
Säkerställa genomförande av redan fattade beslutade om var verksamheten ska lokaliseras (exempelvis elektiv ortopedi, elektiv kirurgi, akut ortopedi).	Genomgång av pågående arbete, säkerställa tillgång på kompetens för genomförande.	Sjukhusdirektören	Rapport på SDL 7 januari, info CSG 15 januari	Områdeschef opererande har presenterat förslag till projektorganisation utifrån modell som användes i Vård 2010. Fortsatt arbete med organisering och bemanning av projektorganisation pågår och frågan återkommer för ställningstagande vid SDL 4 februari.
Stödstrukturer på Uddevalla sjukhus och NÄL	Genomgång av stödstrukturer, Förslag på genomförandeplan ska redovisas på SDL januari 2014.	Områdeschef Opererande	Ledningsgrupp 7 och 21 januari information/samverkan på CSG 15 och 29 januari, information	Områdeschef opererande har presenterat utkast till justeringar för att stärka stödfunktionerna vid Uddevalla sjukhus. Tre arbetsmöten med bred representation från verksamheterna har genomförts. Diskussion följer. Arbetsgruppen skall ha ytterligare något möte innan

Handlingsplan med uppföljning

Aktivitet	Handlingsplan	Ansvarig tjänsteman	Tidplan	Rapport till styrelsen 30 januari
			om fortsatt arbete på styrelsen 30 januari.	slutliga förslag kommer att presenteras för ledningsgruppen i februari. Facklig diskussion har skett i samband med CSG 15 januari
Optimering av processer	Genomförandeplan för de processer som prioriteras under 2014 är förankrad i förvaltningen.	Stabschef	Ledningsgrupp 21 januari, CSG 12 februari	SDL har prioriterat hur vi arbetar vidare med optimering av processer utifrån utvecklingsplanen. Akutvårdsprocessen kommer att vara den högst prioriterade
”Breddkompetens på akutmottagningen – införande av akutläkare”	Förstudie genomförs till grund för inriktning på fortsatt arbete.	Områdeschef Medicin och Akut	Ledningsgrupp 21 januari, CSG 12 februari	En förstudie är genomförd och presenterad för ledningsgruppen. Ledningsgruppen har fått i uppdrag att förankra förstudiens förslag i sina respektive ledningsgrupper och områdessamverkan samt fackligt i CSG. Förslag till beslut om hur genomförande ska ske tas upp på SDL i februari.
Långsiktig lokalplanering, lokalisering av verksamheter	Arbeta fram en modell för årlig revidering av lokalplanering och underlag till beslut om långsiktig lokalförsörjningsplan som utgår från utvecklingsplanen.	Stabschef	Modellen beslutad ledningsgrupp 7 och 21 januari, CSG 15 och 29 januari	Ledningsgruppen har enats om att fortsätta arbetet med långsiktig lokalförsörjning enligt föreslagen modell. Den ska arbetas in i planeringsprocessen för 2015.
Projektorganisation vid större förändringar	Genomgång av samtliga pågående projekt, eventuell omprioritering,	Stabschef	Återrapporteras till sjukhus-ledning och samverkansgrupp i	

Aktivitet	Handlingsplan	Ansvarig tjänsteman	Tidplan	Rapport till styrelsen 30 januari
	säkerställa rätt stöd och facklig samverkan		februari. Styrelsen 21 mars 2014.	
Förstärka det centrala patientsäkerhetsarbetet	Nuläge och förslag till beslut	Chefsläkaren	Slutrapport till ledningsgruppen och samverkansgrupp i februari. Styrelsen 21 mars 2014.	Förstudie är påbörjad
Ledning och styrning	Förbättrings- och utvecklingsarbete genomförs utifrån Regionfull-mäktiges beslut "12 punkts-programmet" och utvecklings-planen.	Sjukhusdirektören	Aktivitetsplan med avstämningspunkter finns. Slutrapport till ledningsgrupp och samverkansgrupp i april/maj. Styrelsen 22 maj 2014.	
Samverkan med "vårdgrannar"	Redovisning av pågående samverkan med "vårdgrannar" samt förslag på hur samverkan kan utvecklas.	Områdeschef MoA	Rapport till ledningsgrupp och samverkansgrupp i februari. Styrelsen 21 mars 2014.	
Utveckling av kardiologi inom NU-sjukvården.	Målbild arbetas fram	Områdeschef MoA	Slutrapport till ledningsgruppen och samverkansgruppen i april. Styrelsen 22 maj 2014.	

Aktivitet	Handlingsplan	Ansvarig tjänsteman	Tidplan	Rapport till styrelsen 30 januari
Regional process för ledplastikkirurgi	Implementering genomförs enligt tidigare beslut	Områdeschef Opererande	Implementeringen ska vara genomförd vid halvårsskiftet 2014. Genomförandet följs kontinuerligt. Effektfuppföljning ska redovisas per september och december. Återrapporteras till styrelsen	Pågår
Omvårdnadsråd	Förstudietill grund för beslut skall genomföras.	Stabschef	Rapport med förslag till ledningsgrupp och samverkansrapport i april	Dialog till grund för uppdrag är påbörjad
Modell för verksamhets- och processutveckling	Pågående arbete enligt tidigare plan. Modellen ska vara beslutad före 30 juni och implementeras under hösten.	Stabschef	Slutrapport till ledningsgrupp och samverkansgrupp i maj. Styrelsen den 18 juni	Det pågående arbetet är rapporterat till ledningsgruppen.. 7,5 poängs utbildning i förändringskunskap kommer att påbörjas i april. Studiebesök planeras på SÄS i mars.

Ärende 6

Ärende 6

Tjänsteutlåtande
Datum 2014-01-23
Diarienummer NU

NU-sjukvården/ledningskansliet
Handläggare: Vivian Komstadius
Telefon: 010-435 66 86
E-post: vivian.komstadius@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Ny form för omvärldsbevakning

Förslag till beslut

1. Informationen antecknas till protokollet.

Sammanfattning

Sedan årsskiftet har NU-sjukvården ändrat formen på sin omvärldsbevakning. För att effektivisera kommunikationsenhetens arbete utnyttjas de regionala upphandlade nyhetsklippen mera och egna resurser används för att göra analyser av mediebilderna istället. Det sker i och med förändringen också en kvalitetssäkring vad gäller läsbarheten i klippen. Vissa förseningar i leverans kan ske. InfoPaqs nyhetsbrev har numera relativt god träffsäkerhet på de tidningar de bevakar, men blir relativt ofta försenade någon dag.

Vad innebär det för styrelsen?

- Nyhetsbreven kommer i lite annan form och lite senare på förmiddagen, med InfoPaq som avsändare
- Det finns vissa möjligheter att justera innehållet i nyhetsbreven efter egna önskemål, till exempel genom att välja att få pressklipp för hela regionen, eller för samtliga sjukhus. För dig som inte kommer åt regionens intranät och har ni önskemål om justeringar, kontakta styrelsens kommunikatör Bodil Järnerot bodil.jarnerot@vgregion.se

NU-sjukvården

Eva Arrdal
Tf sjukhusdirektör

Ann-Sofie Rundberg
Stabschef

Ärende 8

Ärende 8

Tjänsteutlåtande
Datum 2014-01-23
Diarienummer NU 21-2014

NU-sjukvården/ledningskansliet
Handläggare: Peter Olsson
Telefon: 010-435 66 41
E-post: anne.elfving@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Årsredovisning för NU-sjukvården 2013

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar följande.

1. Årsredovisning 2013 fastställs och överlämnas till regionstyrelsen med följande bilagor:
 - internkontroll 2013
 - patientsäkerhetsberättelse 2013
 - säkerhetsredovisning 2013
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Ärendet

Årsredovisning för 2013 har upprättats i enlighet med regionkansliets anvisningar. Årsredovisningen innehåller följande bilagor:

- uppföljning av internkontroll 2013
- patientsäkerhetsberättelse
- säkerhetsredovisning 2013

Resultatet för 2013 uppgår till -154 mnkr, vilket är 13 mnkr sämre än måltalet men i paritet med bedömningarna under året. Regionfullmäktige bemyndigade under året NU-sjukvården att få överskrida budget med upp till 141 mnkr under 2013.

De sammanvägda prestationerna ökade med 3 procent jämfört med budget och beställning från hälso- och sjukvårdsnämnderna men minskade med 0,4 procent jämfört med föregående år.

Även om NU-sjukvården har en ekonomi i obalans uppvisar sjukhuset under året en förbättrad produktivitet som mellan 2012 och 2013 förbättrades med 1,2 procent (fast pris). Brutto kostnadsutvecklingen minskade också under större delen av året och uppgick i december till 0,6 procent.

Väntande till förstabesök ökade, trots köpt garantivård, under året med 23 procent. Väntande till operation/åtgärd förbättrades under året med drygt 3 procent men är fortfarande otillfredsställande.

Datum 2014-01-23
Diarienummer NU 21-2014

2 (2)

NU-sjukvården

Eva Arrdal
Tf sjukhusdirektör

Bilaga

Årsredovisning
Uppföljning internkontroll 2013
Patientsäkerhetsberättelse 2013
Säkerhetsredovisning 2013

Skickas till

Regionstyrelsen
Patientsäkerhetsenheten (bilaga patientsäkerhetsberättelse 2013)

Ärende 9

Ärende 9

Tjänsteutlåtande

Datum 2014-01-23

Diarienummer NU

NU-sjukvården/ledningskansliet

Handläggare: Sven Florström

Telefon: 0702-089108

E-post: sven.florstrom@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Verksamhet i balans 2014

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar följande:

1. Informationen antecknas till protokollet.

Ärendet

NU-sjukvården har under stora delar av 2000-talet haft svårigheter att uppnå ekonomi och verksamhet i balans, vilket har ställt krav på omfattande effektiviseringar i verksamheten. Under flera år har NU-sjukvården arbetat med att förverkliga regionfullmäktiges beslut om uppdelning av akut och planerad vård för att skapa bättre förutsättningar för en effektiv och tillgänglig vård med god kvalitet och säkerhet.

I det regionala "12-punktsprogrammet" för NU-sjukvården anges att ledningsarbetet i linjen behöver stärkas. Strukturen behöver tydliggöras och otydligheter i ansvar, befogenheter och kommunikation/ dialog behöver klaras ut, vilket även inkluderar en tydlig uppföljning genom alla organisatoriska nivåer. Aktiviteter för att tydliggöra ansvar för uppföljning i linjen pågår. Dialog och förtydligande samtal kring ansvar, prioriteringar och åtagande har genomförts på samtliga områdesledningar med sjukhusdirektör och ekonomichef. Nya arbetssätt avseende uppföljning börjar tillämpas 2014.

Den ekonomiska obalansen innan effekt av planerade åtgärder för 2014 bedöms till drygt 200 Mnkr, motsvarande ca 5 procent av NU-sjukvårdens totala ekonomiska omsättning.

Följande beslut påverkar förutsättningarna för NU-sjukvården 2014:

- Styrelsens beslut under 2013 om åtgärder för att uppnå en verksamhet i balans (Plan för verksamhetsutveckling, Verksamhetsplan med detaljbudget 2014 och Utvecklingsplan för NU-sjukvården)
- Vårdöverenskommelse 2014
- Regionstyrelsens beslut 2013-12-10:
 - om ett tillåtet överskrivande på 90 Mnkr 2014.
 - tillskott på 30 Mnkr för att uppnå en beläggningsgrad på 90 procent.
 - uppdrag till NU-sjukvården att i delårsbokslutet för mars redovisa kostnadssänkande åtgärder för att uppfylla ställda ekonomiska krav.

- produktionsstyrning 2014, innebärande tillgänglighetssatsningar inom ortopedi, allmän kirurgi och hud motsvarande 5,7 Mnkr.
- förstärkt yrkesintroduktion för nyutexaminerade sjuksköterskor motsvarande 7,4 Mnkr för 2014.

Ovanstående innebär att det krävs åtgärder 2014 motsvarande en kostnadssänkning på minst 80 Mnkr. Åtgärdsplanen som arbetades fram under hösten 2013 och som nu verkställs förväntas ge ca 80 Mnkr sänkta kostnader består i huvudsak av följande delar:

- Bemanningsplanering av slutenvårdsavdelningar; Projektet Effektiv bemanning är slutfört och resultatet ska implementeras under första kvartalet 2014.
- Projektet Patientdokumentation och administrationen avseende förändrade arbetssätt inom patientadministration är slutfört och resultatet implementeras under första kvartalet 2014.
- Akutvårdsprocessen; Arbete pågår för att sänka medelvårdtiden inom de akuta vårdprocesserna. Förbättringsområden identifieras, måttal och aktiviteter för respektive diagnosgrupp är under utarbetande.
- Planerad vård; Aktiviteter planeras för ett bättre utnyttjande av vårdplatser och sänkt medelvårdtid avsedda för planerad vård, exempelvis helgstängning av vårdplatser.
- Produktionsplanering inom öppenvården; Projekt pågår för att skapa ökat standardiserat arbetssätt för planering inom öppenvården, där en bättre samplanering av de olika yrkeskategorierna sker.
- Lokalytor av betydande omfattning är uppsagda under första kvartalet 2014. Aktiviteter för att identifiera ytterligare potentialer att sänka lokalkostnader pågår.

Förvaltningen gör bedömningen att de åtgärdsplaner och områden som togs fram hösten 2013, enligt ovan, för att sänka kostnaderna för 2014 är tillräckliga under förutsättning att det genomförs. Förvaltningen kommer därför att ha fokus på att skapa kraft och förmåga för att genomföra åtgärderna, enligt 12-punktsprogrammet.

Eva Arrdal
Tf sjukhusdirektör

Sven Florström
Ekonomichef

Ärende 10

Ärende 10

Tjänsteutlåtande

Datum 2014-01-20

Diarienummer NU 214-2013

NU-sjukvården/ledningskansliet

Handläggare: Anne Elfving

Telefon: 010-435 68 80

E-post: anne.elfving@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Motion av Daniel Andersson (FP) om stöd till personer som lider av spelmissbruk

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar följande:

1. Motionen anses besvarad med hänvisning till detta tjänsteutlåtande.

Sammanfattning av ärendet

Regionkansliet har remitterat en motion av Daniel Andersson (FP) om stöd till personer som lider av spelmissbruk.

Idag har specialistpsykiatri i NU-sjukvården inte ansvar för behandling av spelberoende, och någon behandling finns därför inte utvecklad. Det är svårt att överblicka vilken efterfrågan ett uppdrag skulle innebära för verksamheten. Det finns inte något utrymme för att behandla spelberoende inom nuvarande resurser.

Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken möter sällan patienter med rent spelmissbruk.

Utredning

Vuxenpsykiatri

Den ansvarsfördelning som finns idag innebär att ansvaret för behandling av beroendeproblematik ligger på kommunerna. Specialistpsykiatri ansvarar för avgiftning och för behandling av beroende hos personer med allvarlig psykiatrisk problematik och då i samarbete med kommunen. Primärvården ansvarar för "Missbruk och beroende, inklusive tillvänjande medel exklusive narkotikamissbruk". Specialistpsykiatri ansvarar för LARO (läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende).

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en plan för ett ordnat införande av metoder för vård- och behandlingsinsatser för spelberoende, S2012/4384FST. Förslaget ska ligga till grund för hur det verksamhetsstöd för vård av spelberoende som utges till Malmö stad, Göteborgs stad och landstinget i Stockholm skulle kunna fasas ut.

Det har tidigare funnits möjlighet för kommunerna att ansöka om statliga stimulansmedel för att bygga upp behandling för spelberoende vilket visar på den inriktning som funnits.

Idag har specialistpsykiatri i NU-sjukvården inte ansvar för behandling av spelberoende, och behandling finns därför inte utvecklad. En förändrad ansvarsfördelning för just denna grupp skulle frångå huvudprincipen för behandlingsansvar för andra former av beroende. Vilken efterfrågan som ett sådant uppdrag skulle innebära har vi från verksamheten inte någon möjlighet att överblicka idag. Något utrymme för att behandla spelberoende inom nuvarande resurser finns inte.

Barn- och ungdomspsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken möter sällan patienter med rent spelmissbruk. Det är oftast överdrift av användning av sociala medier som förknippas med andra svårigheter/diagnoser som patienten har som är orsaken. I dessa fall finns metoder som kognitiv beteendeterapi och stöd till föräldrar.

Beredning

Motionen har remitterats till vuxenpsykiatriska kliniken respektive barn- och ungdomspsykiatriska kliniken för synpunkter på motionsförslaget.

NU-sjukvården

Eva Arrdal
Tf sjukhusdirektör

Ulla Anderson
Områdeschef vuxenpsykiatri

Per Lundgren
Områdeschef barn- och kvinno-
sjukvård

Skickas till
Regionstyrelsen

Avdelning:

Administrativa avdelningen

Handläggare:

Britt-Marie Gustafsson

Datum:

2013-11-04

Diarinumernr:

RS 1576-2013

Handläggare:	
Verks. chef VUP	
Verks. chef BOP	
Kopia:	
Sjukvårds dir (LA)	
Se. Er styrelsen	
Om. chef VUP	
Om. chef BOP	

Till

Styrelsen för NU-sjukvården

Primärvårdsstyrelsen

Hälso- och sjukvårdsnämnden Dalsland

Hälso- och sjukvårdsnämnden Göteborg, centrum-väster

Hälso- och sjukvårdsutskottet

Motion av Daniel Andersson (FP) om stöd till personer som lider av spelmissbruk

Regionstyrelsen har valt att remittera denna motion till rubricerade för yttrande.

Av motionssvaret skall framgå nämndens/styrelsens synpunkter på om och hur motionsförslaget kan genomföras. I svaret ska också anges om det redan nu pågår verksamhet eller motsvarande i enlighet med motionens intentioner. Någon mer omfattande utredning i sakfrågorna ska inte göras i samband med besvarandet av motionen. T.ex. vill motionären ha en utredning är det regionfullmäktige som avgör om utredningen ska göras efter att berörda nämnder/styrelser lämnat synpunkter. Regionkansliet sammanställer därefter inkomna remissvar och lämnar förslag till beslut.

Motionssvaret tillsammans med protokollutdraget ska vara regionkansliet tillhanda senast den 28 februari 2014. Ange vårt diarienummer när svaret sänds in.

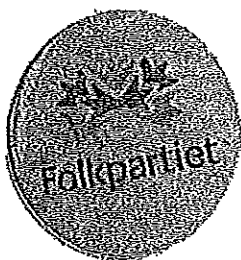
Sänds in via email: britt-marie.gustafsson@vgregion.se eller per post enligt adress nedan.

Önskas ytterligare uppgifter i ärendet kan Ni kontakta undertecknad på tel 010-4410142.

Med vänlig hälsning

Britt-Marie Gustafsson

Britt-Marie Gustafsson



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN	
Vänersborg	
Inkom	2013 -10- 2 2
Dnr	RS 1576-2013 (1)

Motion

1 (1)

Motion till Regionfullmäktige

Stöd till personer som lider av spelmissbruk

Sedan 1980 har spelberoende funnits som psykisk diagnos i DSM-III och i ICD 10 listas det som en impulskontrollstörning. Det finns inga färskare siffror för förekomsten i Sverige, men enligt Folkhälsoinstitutets rapport från 2005 om spelvanor och spelmissbruk hade omkring två procent av befolkningen i åldrarna 15-74 ett spelmissbruk och ytterligare cirka åtta procent riskabla spelvanor. Detta motsvarade runt 128 000 människor. I den nationella folkhälsoenkäten från 2012 ligger Västra Götalandsregionens andel av befolkningen med riskabla spelvanor på fyra procent, vilket motsvarar drygt 6 500 människor. Det är en stor grupp människor som har svårt att kontrollera sitt spelande och där spelandet kan få allvarliga följder. I alltför många fall leder spelmissbruket till stor ekonomisk och social utsatthet, inte bara för den egna personen utan också för personer i dennes närhet.

Den behandling som regionen idag kan erbjuda personer som lider av spelmissbruk är främst knutet till motiverande samtal och viss kognitiv beteendeterapi i grupp eller via nätet. Förutom detta hänvisar regionen till olika behandlingshem runt om i Sverige, där effekten av erbjuden vård ännu inte utvärderats ordentligt. Problemet förstärks av att flera kommuner, med hänvisning till socialtjänstlagens bestämmelser om socialnämndernas uppdrag (3 kap §7 SoL), väljer att neka individen hjälp vid andra beroendeformer än de som är bundna till alkohol- eller narkotikamissbruk.

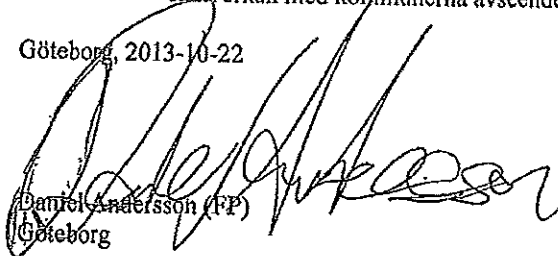
Jag menar därför att Västra Götalandsregionen behöver se över de behandlingar som idag erbjuds och skapa ett komplett vårdprogram för att hjälpa de som fastnat i spelmissbruk. Men vidare finns det ett behov av att se över hur samverkan med kommunerna kan förbättras för att säkerställa hjälp till människor och familjer som lider under konsekvenserna av ett spelberoende.

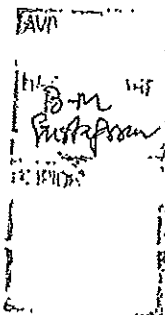
Förslag till beslut

Regionfullmäktige föreslås besluta

- att uppdra åt regionstyrelsen att arbeta fram ett vårdprogram mot spelmissbruk.
- att uppdra åt regionstyrelsen att genomföra en översyn av hur Västra Götalandsregionens samverkan med kommunerna avseende spelmissbruk kan förbättras.

Göteborg, 2013-10-22


Daniel Andersson (FP)
Göteborg

**Folkpartiet Liberalerna**

Västra Götalandsregionen • Residenset • Regionstyrelsen • 462 80 Vänersborg • tfn 0521-27 57 00 • fax 0521-27 57 10
www.folkpartiet.se/vgregion • vgregion@folkpartiet.se

Ärende 11

Ärende 11

Anmälan av delegeringsbeslut vid styrelsens sammanträde 30 januari 2014

Ärendet

Följande beslut som fattats med stöd av delegering anmäls.

Styrelse

-

Förvaltningschef

-

Personal

-

Ekonomi

- Upplägg/avslut av attester i NU-sjukvården, december 2013

Förslag till beslut

Sammanställningen över delegeringsbesluten läggs till handlingarna.

Ärende 12

Ärende 12

Anmälningssärenden 30 januari 2014

Inkomna skrivelser

Hälso- och sjukvårdsavdelningen: Tillämpningsanvisningar om slutenvårdsavgift och högkostnadsskydd i slutenvård, Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut 2013-12-11

Hälso- och sjukvårdsavdelningen, 2013-11-27, Uppdragshandling för att utarbeta regionala medicinska riktlinjer för ansvarsfördelning för medicinskt omhändertagande av vuxna med funktionsnedsättning

Regionservice, Ramöverenskommelse 2014 mellan NU-sjukvården och Regionservice, 2013-10-28

Revisionsenheten, 2013-11-21: Förstudie av barn- och ungdomsmedicinska mottagningar

Rättighetskommitténs kansli, 2013-11-27: Handlingsplan för barnets rättigheter

Sveriges kommuner och landsting, Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting om fortsatta insatser för att förbättra patienters tillgänglighet till hälso- och sjukvård (kömiljarden) 2014, 2013-12-13

Regionstyrelsen

Detaljbudget 2014 för Västra Götalandsregionen, beslut 2013-12-10, § 289

Regiongemensam produktionsstyrning, beslut 2013-12-10, § 295

Regiongemensam styrning 2014 av tillgänglighetsuppdrag samt ortopedi och obesitas, beslut 2013-12-10, § 296

Regionfullmäktige

Miljöprogram för Västra Götalandsregionen, beslut 2013-11-26, § 197

Ändring av nuvarande § 3 Kontraktstid i Krav- och kvalitetsbok för VG Primärvård, beslut 2013-11-26, § 200

Förslag till höjning av slutenvårdsavgift och översyn av högkostnadsskydden i slutet respektive öppen hälso- och sjukvård, beslut 2013-11-26, § 201

Ändrade regler för subventionering av preventivmedel, beslut 2013-11-26, § 202

Motion av Conny Brännberg (KD) om vård i livets slutskede – satsa på palliativa vårdenheter, beslut 2013-11-26, § 206



Övriga styrelser och nämnder

Hälso- och sjukvårdsutskottet, 2013-10-30, § 176, Tilläggsuppdrag till NU-sjukvården, Skaraborgs sjukhus och Sahlgrenska universitetssjukhuset att bedriva rättspsykiatrisk vård 2014

Hälso- och sjukvårdsutskottet, 2013-12-18, § 217, Ordnat införande av nya läkemedel, metoder och riktlinjer 2013, etapp 2

Servicenämnden, Avslut av regionalt införande av materialförsörjning i vården, MiV, beslut 2013-12-20, § 66