

Exp. 150618


LANDSTINGET DALARNA  
Lokal Hälso- och sjukvårdsberedning  
Avesta/Hedemora/Säter

Sammanträdesprotokoll  
28 maj, 2015

Paragrafer  
16-24

Sid Dnr  
1-6 LD15/00012:2


---

Plats och tid	Konferensrum Popper Säter kl. 08.45-16:00	
Ordinarie ledamöter	Per-Inge Nyberg (s) Kerstin Lundh (mp) Kajsa-Lena Fagerström (s) Britt-Inger Remning (m) Owe Ahlinder (c) t o m kl. 12.00	Ordförande 1:e vice ordförande
Tjänstgörande ersättare	Anna Eling (fp) Ann-Britt Grünwald (s) Sören Aspgren (s)	ers Lena Lorens (dsp) ers. Blerta Krenzi (s) ers. Owe Ahlinder (c) fr.o.m. kl. 12.00
Närvarande ersättare		
Föredragande	Mats Karlsson, Marie Johansson, Hans Furuhed, Anette Liberg, Håkan Broberg, Göran Sahlén, Lena Karlsson	
Sekreterare	Marita Glad	
Övriga tjänstemän		
Utses att justera	Kajsa-Lena Fagerström (s)	
Underskrifter		
Sekreterare	Marita Glad	
Ordförande	 Per-Inge Nyberg	
Justerare	 Kajsa-Lena Fagerström	

---

**BEVIS**

Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ	Lokal hälso- och sjukvårdsberedning Avesta/Hedemora/Säter
Sammanträdesdatum	28 maj 2015
Datum för anslags uppsättande	2015-06-18
Datum för anslags nedlagande	2015-07-10
Förvaringsplats för protokoll	Ledningsadministration i Avesta
Underskrift	 Marita Glad

## § Ärenden

1 Val av justerare

2 Godkännande av dagordning

3 Information Allmänpsykiatri, Mats Karlsson

4 Information hälso- och sjukvården, Lena Karlsson

5 Rapporter

- Statistik Hälsoval, antal listade
- Statistik utskrivningsklara patienter
- Patientråd
- Samverkansberedningar
- KPR, KHR
- Vårdcentralens dag 23/4
- Tematräffar
- RSMH Säter, Annbritt Grünwald
- Betalningsansvarslagen, BAL

6 Information och studiebesök på ECT- och Akutmottagningen, Marie Johansson

7 Information Viktenhet Skönvikt, Hans Furuhed, Anette Liberg, Håkan Broberg, Göran Sahlén

8 Anmälningsärenden

9 Övriga frågor

**§ 16**

**Val av justerare**

Beredningen beslutar

att ordföranden tillsammans med Kajsa-Lena Fagerström justerar dagens protokoll.

**§ 17**

**Godkännande av dagordning**

Beredningen beslutar

att godkänna föreslagen dagordning.

**§ 18**

**Information Allmänpsykiatri, Mats Karlsson verksamhetschef**

Inom Allmänpsykiatriska kliniken Falun och Säter finns fem vårdavdelningar. I Falun finns avdelning 65 som är en missbruks- och beroendeenhet, avdelning 60 är en allmänpsykiatrisk enhet, Dala ABC är en länsövergripande specialistverksamhet för vuxna personer med åtstörningar. I Säter finns Akutmottagningen som är öppen dygnet runt, tre allmänpsykiatriska avdelningar (avdelning 90, 93 och 95) och ECT verksamheten. Totalt har kliniken ca. 65 vårdplatser. Kliniken har gemensam morgonrund varje morgon mellan Falun och Säter. Totalt sett så är beläggningen lägre i år än förra året hittills, i april var den 34 %.

Projekt/forskning: Kliniken arbetar med projektet "Patientnärmre vård". Till hösten kommer psykolog Fredrik Folke att starta projektet "Steg mot återhämtning". Terma-projektet fortgår. Kliniken har för tillfället inga läkare som bedriver någon forskning.

Läkarebemanning: Kliniken utbildar många ST-läkare och av dem blir 20 % kvar i länet, de jobbar mycket med rekrytering. 1 läkare slutar i maj på allmänpsykiatri i Säter, de har inte kunnat rekrytera någon ny ännu. Rättpsykiatri hyr läkare av allmänpsykiatri och de har samma jourlinje ihop.

Övrig bemanning: Kliniken nyanställer sjuksköterskor, bemanningen för skötare är bra, de kommer att klara sommaren om det inte blir många sjukskrivningar. Bemanningsläget för psykologer är enligt budget.

Åtstörringsenheten är en länsövergripande enhet, budget för de som skickas till andra finns hos öppenvårdspsykiatri. Eftersom de saknar dygnsbemanning så köps heldygnsvård av Capio Varberg till de patienter som behöver det, kostnaden är 5,5 mkr. De skulle kunna få hem de som har dygnsvård, bemanningen för dygnet runt verksamhet har kartlagts. Då skulle de kunna sälja till andra landsting.

Avgiftning säljer kliniken till Gävleborg, och har förnyat kontraktet i år, 2 år framåt med option.

Genomlysningen: Ett av förslagen är att flytta akutenheten till Falun, ett annat förslag är nedläggning av mindre öppenvårdspsykiatrimottagningar, enligt Mats blir det en kvalitetshöjning. Anders Manell som är en intern konsult har gjort en genomlysning av telefonin, tidböcker mm.

Den 11 juni kommer kliniken att ha en planeringsdag där man ska diskutera visioner för hela kliniken, hur framtiden ska se ut, vilka värdegrunder de ska ha, interna samarbeten på kliniken, rätt bemanning mm.

Beredningen beslutar

att tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

**§ 19**

**Information hälso- och sjukvården, Lena Karlsson**

Bemanningsläget på länets vårdinrättningar ligger i linje med hur det sett ut åren innan. För närvarande saknar Landstinget Dalarna totalt cirka 140 sjuksköterskor och cirka 70 allmänläkare. Det saknas även barnmorskor och specialistläkare. En rad åtgärder har vidtagits för att stärka upp bemanningen under sommaren, bland annat ett erbjudande om att flytta på semestern. Sjuksköterskor erbjuds 15 000 kronor per flyttad semestervecka, och undersköterskor 9 000 kronor. Ett nytt koncept för att täcka upp sjuksköterskebristen är att landstinget sedan i maj anlitat bemanningsföretag för en längre tid på kirurgkliniken i Falun och på medicinkliniken i Mora. Det innebär att samma sjuksköterskor arbetar på kliniken under en längre tid och kontinuiteten blir bättre. Jämfört med sommaren 2014 kommer vårdplatserna inom Landstinget Dalarna vara något färre kommande sommar.

Asylmottagningen befinner sig i ett läge där de ej vet deras uppdrag. Sedan de startade har de gjort hälsosamtalen i södra Dalarna. Från början var det tänkt att de ska vara en samordnad mottagning för hela länet. I dagsläget har de resurser för att ha telefonrådgivning 2 timmar per dag. Ett beslut ska tas i dagarna om deras uppdrag. Det finns önskemål från flera att starta upp asylboenden i länet, det är inte säkert att alla asylboenden blir godkända. Enligt uppgift så är det 2 400 asylsökande på inkommande till Dalarna.

Ledamöterna undrar vad det finns för information på vårdcentralerna till nyanlända. På landstingets hemsida finns det informationsbroschyrer, men bara på svenska. Lena Karlsson kollar upp vad som finns. Röda korset har tidigare fått pengar från landstinget för att ta emot krigsdrabbade i Hedemora. Nu är de pengarna indragna, det är meningen att det ska in i den ordinarie verksamheten.

Folkhälsa: Lena visade Malin Lilja Altörns bildspel med bl.a. vad avtalet mellan Sätters kommun och landstinget innefattar, uppdragsbeskrivningen för folkhälsoplaneraren samt Sätters kommuns övergripande mål.

Beredningen beslutar

a t t tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

## § 20

### Rapporter

#### - Statistik Hälsoval, antal listade

Vårdcentral Avesta minskar lite varje månad, för vårdcentral Hedemora och vårdcentral Säter är det stabilt, vårdcentral Långshyttan, vårdcentral Avestahälsan och vårdcentral Koppardalen ökar lite varje månad.

#### - Statistik utskrivningsklara patienter 2015

Antalet dagar varierar i våra kommuner;

Avesta: januari: 3, februari: 0, mars: 63, april: 121, maj: 5.

Hedemora: januari: 16, februari: 0, mars: 0, april: 0, maj: 0. Hedemora har startat upp med hemgång till hemmet vilket har inneburit att de 10 korttidsplatser de har inte är överbelagda, beläggningen ligger på 6-7. Hemtjänstbelastningen har ökat marginellt.

Säter: januari: 0, februari: 3, mars: 0, april: 0, maj: 0.

#### - Patientråd

På vårdcentral Säter är det klart med patientråd, de är 12 ledamöter, den 4 maj hade de deras första möte. Nya möten är inplanerade i höst.

Vårdcentral Hedemoras patientråd kommer att ha sitt första möte den 9 juni, där är det klart med minnessekreterare, ordförande och ledamöter, men det behövs ca 5 stycken till ledamöter.

På Vårdcentral Avesta är patientrådets första möte inplanerat till den 11 juni. Där är det också klart med minnessekreterare, ordförande och ledamöter men det fattas ca 6 stycken.

Patientrådet på vårdcentral Långshyttan är på gång, det är klart med minnessekreterare och ordförande. Första mötet blir någon gång i september. Förslag på ledamöter kan meddelas till Per-Inge. Britt-Inger efterfrågar varför det inte har startats upp på de privata vårdcentralerna också, Per-Ingens prioritering har varit att starta upp på de offentliga vårdcentralerna.

#### - Samverkansberedningar

Har haft samverkansberedningar i alla kommuner, det har varit bra med deltagande. I Säter fungerar det bra med deltagande från kommun och landsting samt att de har en dagordning med stående punkter.

I Avesta och Hedemora finns ingen framtagna dagordning före mötet. Per-Inge har som önskemål att verksamhetscheferna är med på mötena, på nästa beredningsmöte stämmer vi av hur det fungerar.

#### - KPR, KHR

I Avesta kommun är ledande politiker med och verksamhetschefer besöker dessa råd, tydlig och bra information ges. Fungerar bra även i Hedemora och i Säter.

#### - Vårdcentralens dag 23/4

Uppdraget kom från Hälsovalsberedningen och Hälsovalsenheten. En arbetsgrupp med representanter från olika vårdcentraler tog fram grundprogrammet. Syftet med Vårdcentralens dag var att uppmärksamma primärvården/vårdcentralerna och visa på allt bra och viktigt arbete som utförs på vårdcentralerna. Grundkonceptet som skulle finnas på alla vårdcentraler var:

Tipspromenad för barn och vuxna, med fina priser

Barn- och mödravården informerar

Mina vårdkontakter, lär dig mer om e- tjänsten

Blodtrycksmätning

Blodsockermätning

Lungfunktionstest

Rehab visar och berättar om sin verksamhet

Utvärderingen visade att det kom totalt 1 650 besökare. I Avesta, Hedemora och Säter var det bra med besökare.

**- Tematräffar**

Den 19 maj var det tematräff i Avesta, temat var Livsstil och hälsa och arrangerades av vårdcentral Avesta, det var få besökare endast 10 kom. Programmet innehöll information om vårdcentral Avesta, hälsa och aktivitet "Hur minskar du ditt sittande i din vardag?", hälsa och tobak samt hälsa och mat. Till nästa tematräff tar vi hjälp av patientråden när det gäller marknadsföringen, försöker välja ett ämne som är intressant och drar, samarbeta med kommunen samt annonsera tidigare. Nästa tematräff är planerad till Hedemora, Britt-Inger, Kerstin, Kajsa-Lena och Lena får i uppdrag att ta fram ett program, Kerstin är sammankallande. Tematräffen i Säter blir den 8 september, ämnet är Demens. Lena håller i planeringen tillsammans med kommunen. På nästa samverkansberedning i Avesta kommer man att diskutera nästa tematräff. Sören är ansvarig för planeringen tillsammans med Per-Inge.

**- RSMH Säter, Annbritt Grünewald**

RSMH, Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, är ett ideellt, partipolitiskt obundet samt religiöst neutralt kamratförbund i Sverige, som genom socialpolitisk kamp och kamratstödande verksamhet verkar för dem som hotas av, har, eller har upplevt sociala eller psykiska svårigheter. RSMH arbetar för att människor med psykisk ohälsa ska ges goda förutsättningar för att leva ett värdigt liv. Målet med kamratstöd är att:

- o Bryta isolering och ensamhet
- o Vända passivitet till aktivitet
- o Stärka självförtroendet och återge initiativförmåga
- o Ge människor ett meningsfullt liv och en positiv syn på tillvaron

I Säter är man orolig för verksamheten på grund av att kommunen minskar sitt bidrag, kommunen står för deras lokaler, lokalen är öppen varje dag, de ordnar med utflykter, matlagning mm. RSMH finns inte i Hedemora, i Avesta är den vilande.

**- Betalningsansvarslagen, BAL**

Förslag på en ny betalansvaringslag är ute på remiss, landstinget har skickat in sitt svar. Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt.

Beredningen beslutar

a t t tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

**§ 21**

**Information och studiebesök på ECT- och Akutmottagningen, Marie Johansson**

Marie är sjuksköterska och har arbetat på ECT-mottagningen och Akutmottagningen i nio år. ECT, Elektrokonvulsiv behandling – EI-behandling är en väl beprövad behandling som använts i 70 år. Med hjälp av elektrisk stimulering framkallas en snabb övergående ökning av hjärnaktiviteten under 20-60 sekunder. Behandlingen utlöser en kramp som kan liknas vid ett litet epileptiskt anfall, detta är ofarligt. Under denna tid är man sövd av narkosläkare som kommer från Falu lasarett. EI-behandling används vid djupa depressioner med psykotiska inslag, hämning och suicidrisk. EI-behandling används också vid måttliga depressioner där man inte sett effekt av antidepressiv medicinering, samt vid psykos och svåra maniska tillstånd. EI-behandlingen är oftare effektivare än antidepressiva mediciner för att den verkar snabbt och effektivt. EI-behandling är relativt fri från biverkningar och uppfattas som en säker behandlingsmetod. Information om behandlingen är en viktig del av förberedelserna. Kroppsligt friska patienter klarar EI-behandling utan minsta svårigheter. Patienter med kroppsliga sjukdomar genomgår en noggrannare undersökning. Information ges av remitterande psykiatriker och av ansvarig narkosläkare. ECT-mottagningen är organisatoriskt knuten till avdelning 93. ECT-behandling sker tre dagar i veckan, de tar 15 patienter per gång, per år har de 120 patienter och utför 1 300-1 400 behandlingar per år. Mottagningen är med i ett kvalitetsregister. Marie visade oss lokalerna på ECT-mottagningen och Akutmottagningen.

Beredningen beslutar  
a t t tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

## § 22

**Information Viktenheten Skönvikt, Hans Furuhed enhetschef, Anette Liberg dietist, Håkan Broberg utredare, Göran Sahlén verksamhetschef**

Viktenheten Skönvikt startade 2007, fr.o.m. 2013 tillhör den kirurgkliniken Falun/Ludvika/Säter. Remisser tas emot på vårdsökande från (Dalarna) som är över 18 år och har ett BMI över 35. Uppdraget är att utreda, planera och behandla med syfte att: 1. Minska risken för följsjukdomar t.ex. diabetes typ II, hjärt- kärlsjukdomar, hypertoni, stroke, ofrivillig barnlöshet vissa typer av cancer och minskad livskvalitet. 2. Nå patientens behandlingsmål. Vid kirurgisk behandling av fetma: utföra förberedande (preoperativ) behandling. Syftet är att öka förutsättningarna till ett bra behandlingsresultat och minska risken för komplikationer. Efter kirurgi genomföra (postoperativ) uppföljning. Denna vård sköts av viktenheten Skönvikt i Säter under fem år enligt vårdplan baserad på nationella rekommendationer. 2014 fick de in 530 nya remisser, vid remissgranskningen sorterades ca 18 % bort. De har en standardiserad vårdplan som erbjuds till alla, läkarbesöket sker på kirurgmottagningen, preoperativ information ges av dietist, LCD kost tas i 2-4 veckor, återbesök efter 6 veckor på kirurgmottagningen (registrering i nationella registret SOreg), efter 2-3 veckor suturuttag på vårdcentralen, dietistbesök efter 3 månader, läkarbesök efter 6 och 12 månader (registrering i nationella registret SOreg), dietistbesök efter 12 månader, årliga kontroller sker år 2-5. Bemanningen på kliniken är 2,3 läkare (0,45 är vakant), 2,0 läkarsekreterare, 1 enhetschef, 2,0 dietister, 1,5 psykolog KBT (1,0 vakant), 0,8 sjukgymnast, 1,0 sjuksköterskor (2,0 vakant), 0,5 doktorand. Beräknad väntetid till utredning är ca 5 månader. Enheten har haft väntetid på 3 år 2010. Fördelningen män och kvinnor är 70 % kvinnor och 30 % män.

Håkan Broberg var ansvarig för uppbyggnaden av Skönvikt, han fick uppdraget 2000 att se över Skönvik Rehabs nedåtgående personalutveckling och lyckades vända utvecklingen. 2007 startades Skönvikt. 2013 övergick Skönvikt organisatoriskt till Kirurgen och Rehab organisatoriskt till Geriatriken. Ledningen på Viktenheten Skönvikt har skrivit två brev till divisionschefen angående genomlysningens förslag. De anser att beslutsunderlaget är helt fel. Göran Sahlén beskrev hur förslaget har kommit fram och hur osäkert det kan genomföras var patienterna skulle behandlas istället, förslaget är fattat på kort tid.

Beredningen beslutar  
a t t tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

## § 23

**Anmälningsärenden**

- a. Protokoll Patientnämnden 2015-02-11
- b. Protokoll Patientnämnden 2015-04-14

Beredningen beslutar  
a t t anteckna anmälningsärendena till protokollet

## § 24

**Övriga frågor**

Torkel har tidigare fått uppdraget att ta fram ett informationsblad för hälso- och sjukvårdsberedningen, Marita har tagit fram ett förslag med namn, titel, telefonnummer och e-postadress. Lena får i uppdrag att kolla med informationsenheten om de kan göra iordning informationsbladet och lägga till bild på ledamöterna.

Beredningen beslutar  
a t t tacka för informationen och anteckna den till protokollet.