

**Skånes sjukhus Nordväst/
VO Rehab Nordväst
Enheten för kognitiv Medicin**

Moa Wibom
Enhetschef
0431-815 74
Moa.wibom@skane.se

Ansökan om Personaldriven
vårdenhet

Datum 211222
Version 1
Dnr [Diarienummer]



1 (7)

**Ansökan om personaldriven enhet
Enheten för kognitiv medicin**

Angelholm 21/222

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Moa Wibom", written over a horizontal line.

Moa Wibom

Enhetschef

Enheten för kognitiv medicin

Angelholm 21/227

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Richard Frobell", written over a horizontal line.

Richard Frobell

Sjukhuschef */H Frobell*

Region Skåne

Innehållsförteckning verksamhetsbeskrivning

Inledning.....	2
A. Beskrivningen av enhetens verksamhet och analys av nuläget.....	3
a. Beskrivning av enhetens verksamhet.....	3
b. Funktioner och processer.....	3
c. Analys av nuläget.....	4
B. En utvecklad verksamhetsidé för enheten	4
C. Beskrivning av enhetens planerade arbete för att öka tillgängligheten.....	5
D. Strategiska mål för enheten	5
E. Kommentarer till Ekonomisk redovisning.....	6
F. Redovisning av andel tillsvidareanställda medarbetare som vill övergå till personaldriven verksamhet.....	6
G. Ansvarig person för genomförandet av övergången till en personaldriven verksamhet, tilltänkt t.f. verksamhetschef.	6

Inledning

Enheten för kognitiv medicin i Ängelholm tillhör Skånes sjukhus Nordväst, ingår i Verksamhetsområde Rehab och är placerat i Ängelholm. Vi är idag 23 tillsvidare anställda medarbetare och ytterligare fem medarbetare som är kostnadsfördelade till enheten.

Enhetens uppdrag är att utreda patienter med misstänkt kognitiv sjukdom, diagnostisera, behandla och följa upp. Uppgiften är också att stödja patienter och närstående under sjukdomens utveckling.

I uppdraget ingår också att informera och utbilda personal inom primärvård och kommun samt bidra till forskning genom deltagande i kliniska studier och samarbeta med universitet, högskola och industri.

Vi har under åren tillhört först VO Rehabilitering därefter VO Medicin och därefter VO rehabilitering igen. Ingen har riktigt fördjupat sig i vår verksamhet och vi har alltid arbetat på egen hand. Vi vill nu fullt ut prova att driva vår verksamhet själva.

A. Beskrivningen av enhetens verksamhet och analys av nuläget

a. Beskrivning av enhetens verksamhet

- Att utföra en utvidgad kognitivmedicinsk utredning enligt *Region Skånes vårdprogram för sjukdom med varaktig kognitiv svikt* (1), för att sedan optimera rätt behandlingsstrategi.
- Att utreda och behandla patienter med Beteendemässiga och Psykiatriska Symtom vid Demens (BPSD)
- Forskning tillsammans med Lunds- och Göteborgs universitet.
- Att vara ett kunskapsstöd för primärvård och kommuner i NV-Skåne
- Att utbilda personal och studerande

Varje år inkommer ca 700 remisser som bedöms och prioriteras utifrån kriterier i enlighet med Region Skånes vårdprogram. Till enheten remitteras i första hand patienter från åtta NV-Skånska kommunerna. Vid second opinion eller vid speciella önskemål tar vi emot patienter från andra delar av landet.

b. Funktioner och processer

Mottagningsverksamheten består av fyra mottagningsteam som tillsammans tar emot drygt 300 nybesök /år. Ett normalt flöde för en utvidgad utredning vid varaktig kognitiv svikt består av ett nybesök och tre återbesök. Den årliga produktionen är cirka 1800 besök /år och väntetiderna varierar mellan tre månader upp till 15 månader. Vi utreder även misstänkt normaltrycks-hydrocefalus samt genomför körkortsutredningar. Drygt 2200 kvalificerade telefonsamtal genomförs varje år. Vanligast är att en sjuksköterska alternativt läkare har kontakt med patienten eller närstående via telefon för att göra medicinuppföljningar. Två timmar varje vardag har vi också en telefonlinje öppen för rådgivning och andra frågor.

BPSD-teamet är indelat i två team som erhåller cirka 100 remisser/år. I nuläget är 230 patienter knutna till teamen som gör hembesök till patienterna i deras boende. Väntetiderna för nybesök varierar från en vecka till två månader beroende på patientens mående och tillgång på läkare. Härefter sker hembesök fortlöpande med återbesök 1-2 gånger/år vilket innebär cirka 550 hembesök årligen. Arbetet fokuserar på ett holistiskt och personcentrerat arbetssätt där även handledning av personal ingår. Med anpassad och kontinuerlig uppföljning förbättras patientens mående och funktion och sjukhusvård kan förebyggas.

Konsultverksamhet startades som en del i att komma tillrätta med våra långa köer. Syftet är att understödja primärvårdsläkare i deras bedömning av patienten. Det har bidragit till ökad kunskap och intresse hos primärvårdsläkare i Nordvästra Skåne, kognitiva problemen upptäcks lättare och tidigare. Härigenom kan dessa patienter få hjälp utan att ett formellt vårdåtagande inletts.

Nätverksarbete: Med tre kommuner har vi särskilda träffar. Primärvård, kommun och vi inom specialistvården möts och diskuterar särskilda fall med syfte att undvika missförstånd och att patienter faller mellan stolarna. Vi vill att rätt patient omhändertas på rätt plats. Vid dessa möten som är återkommande delges också nya rön och rutiner. Vi genomför också nätverksträffar terminsvis för samtliga kommuner och vårdcentraler i vårt upptagningsområde, där vi utbildar och informerar om nyheter och skapar sömlös nätverksvård.

Utbildning av läkare, sjuksköterskor och annan vårdpersonal sker på enheten för att öka kunskapen och ändra på de förutfattade meningarna kring de kognitiva sjukdomarna. Enhetens överläkare utbildar på läkarprogrammet. AT-och ST-läkare samt kandidater är placerade på enheten.

Sjuksköterskorna utbildar på Ängelholms Sjukhus samt inom de kommunala verksamheterna. Vår neuropsykolog tar emot studenter från universitet och sjukhus i sin kliniska verksamhet.

Forskningsverksamhet Vi är delaktiga i flera kliniska studier som bl.a. innefattar tidig diagnostik, olika tekniska hjälpmedel i hemmet, hur vanliga läkemedel påverkar hjärnans kognitiva förmågor, en koststudie som efterfrågar effekter av nordiska bär på minne och kognitiv förmåga samt vår egen studie kring frontotemporala sjukdomar inklusive genetisk utredning. De olika studierna finansieras av forskningsmedel från stiftelser och företag. Ett internationellt mycket uppmärksammat resultat från en av studierna är ett blodprov som mäter en variant av proteinet tau i blodet där vi kan skilja Alzheimers sjukdom från andra kognitiva sjukdomar med cirka 95 procents noggrannhet. Målet är att bl.a. hjälpa primärvården att mer specifikt och tidigare kunna identifiera Alzheimers sjukdom.

Biobanksavdelning: BD56, Region Skånes biobank har en biobanksavdelning på enheten.

c. Analys av nuläget

Väntetiderna till mottagningen är långa för både nybesök och återbesök trots att en mängd olika insatser är genomförda. Det långsiktiga arbete vi lagt ner på att utbilda och stötta primärvårdsläkarna i NV-Skåne, både genom att frikostigt ta emot randande ST-läkare, daglig konsultverksamhet och inte minst med utbildande remissvar, har varit mycket lyckat och uppskattat. Det ökade kunskapsläget har lett till att de patienter som inremitteras idag stämmer mer överens med vad vårdprogrammet anger. I gengäld är tillstånden mer komplexa än tidigare och utredningarna ofta mer utvidgade och resurskrävande. Vi har upplevt att det varit en stor vinst med detta arbete men har haft svårigheter med att finnas tillhands som önskat.

Det är vanligt att patienter med kognitiv svikt avbokat eller glömmat sina besök. Detta innebär en ökad arbetsbelastning för sekreterare och sjuksköterskor och leder till outnyttjade läkartider med effekt på kösituationen. För att minska vårdköen anställdes underläkare på prov under 2021 och detta gav ett positivt resultat.

Vi lägger stor vikt vid att upprätthålla och skapa förutsättningar till att inhämta kunskap så att vi ligger i framkant avseende utredning och behandling av varaktig kognitiv svikt. Här har våra olika forskningsstudier stor betydelse som inleder oss till samarbete med andra specialistenheter.

Resurserna är begränsade och flera åtgärder har vidtagits med viss positiv effekt men det råder stor oro bland medarbetarna över att inte orka arbeta med ständigt långa väntetider. Personalen upplever stor uppskattning i sitt arbete men patienterna hinner ofta försämrats innan de får en tid. Detta leder till stor frustration och besvikelse hos patienten och närstående och leder inte sällan till att de söker akut vård.

B. En utvecklad verksamhetsidé för enheten

Utifrån Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2017-12-20* (2), Region Skånes *Vårdprogram för sjukdomar med varaktig kognitiv svikt* (1) samt Socialstyrelsens *Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom* (3) ska vi utreda personer med kognitiv svikt och erbjuda behandling. För att bibehålla och öka kvaliteten behöver vi säkerställa att vi har tillgång till de professioner som är viktiga för patienten såsom farmaceut, kurator, neuropsykolog, arbetsterapeut och fysioterapeut. Det ger oss bättre möjlighet att nyttja kompetenser och resurser, rätt använd kompetens (RAK).

Vår konsultverksamhet ska bibehållas då den ger stor effekt i att stärka nära vård och ett gott samarbete. Den kliniska forskningen ska även fortsättningsvis bedrivas i nära samklang med patienten och dess närstående, liksom regionala, nationella och internationella samarbetspartners. Vi avser medverka i kliniska prövningar av kommande läkemedelsbehandlingar, andra behandlingsmöjligheter samt avseende förebyggande levnadsvanor.

Vår arbetsmiljö är viktig för att våra medarbetare ska hålla sig friska och vara vid gott mod då vår enhet är liten och känslig för frånvaro. Vi vill bidra till att upprätthålla och öka kunskapen hos personalen, ge förutsättningar till mer flexibelt och anpassat arbete som leder till ökad arbetsglädje och effektivare resursutnyttjande.

Vår förhoppning är att denna driftsform inte bara kommer hjälpa oss att bli effektivare utan ge oss ett ökat engagemang och ett större inflytande liksom delaktighet för personalen.

C. Beskrivning av enhetens planerade arbete för att öka tillgängligheten

- Fördjupa analysen kring hur kön genereras och åtgärda påverkbara brister. Vi tror att tillgängligheten försämras genom för många återbesök och genom att minska onödiga återbesök kan vi också öka tillgängligheten för nybesök.
- Genom en riktad satsning av Region Skåne (4 miljoner kronor) så kommer vi att utöka verksamheten med minst ett team samt att visstidsanställa underläkare. Detta skapar förutsättningar för en bättre tillgänglighet och en rimligare arbetssituation för medarbetarna.
- Utöka konsultverksamheten för att bättre möta det ökade behovet hos primärvården och på så sätt understödja utredningen av patienten där och inflödet till oss minskas.
- Öka tillgängligheten för patienten genom att öka möjligheterna till flexibel arbetsdag för personalen och därmed fler besöksstillfällen.
- Skapa ett projekt som arbetar med att förebygga avbokningar samt uteblivna besök. På detta sätt tillvaratar vi de resurser vi har bättre.
- Rätt använd kompetens – Genom att anställa egen farmaceut på 50% (se vidare förklaring under punkten E) frigörs resurser att anställa arbetsterapeut och fysioterapeut. På detta sätt kan läkare och sjuksköterskor koncentrera sig på sina uppgifter.

Om vi i personalen lyckas driva verksamheten på ett kostnadseffektivt sätt skapas förutsättningar för ett långsiktigt ekonomiskt tänkande. Med möjlighet att återinvestera överskottet i fortsatt utveckling och bestående förändringar.

D. Strategiska mål för enheten

- Öka tillgängligheten för nybesök – med nuvarande resurser är en rimlig målsättning att gå från 15 månaders till sex månaders väntetid med långsiktigt mål på 60 dagar (3).
- Minska tiden från nybesök till diagnosbesök – med nuvarande resurser är en rimlig målsättning att gå från utredningstid på cirka sex månader till tre månader med långsiktigt mål på 30 dagar (3).
- Fortsatt låg sjukfrånvaro och låg personalomsättning.
- Nya digitala verktyg avseende möten och hjälpmedel vid utredning.
- Anställa fysioterapeut och arbetsterapeut för att fullt ut följa Regions Skånes *Vårdprogram för sjukdomar med varaktig kognitiv svikt* (1) samt Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2017-12-20* (2).

Vi vill erbjuda medborgarna i Nordvästra Skåne sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

E. Kommentarer till Ekonomisk redovisning.

Verksamheten har under 2019 och 2020 kostat 23,2 miljoner respektive 24,1 miljoner. Största utgiften (2020) är personalkostnader på cirka 13,8 miljoner, se Resultaträkning (bilaga 1).

Förväntade kostnadsökningar:

- Idag nyttjar vi lokaler där hyresavtalet löper ut under 2022. Arbetet med förberedelser för nya lokaler pågår och den planerade flytten kommer mest troligt att leda till en planerad kostnadsökning på drygt en miljon kronor.
- Då vi planerar att utreda fler patienter, cirka 25 %, leder detta till ökade kostnader för laboratorieprover och bilddiagnostik (MR). Vi räknar med ökade kostnader på cirka 350 000 kronor. Då forskning visat på möjligheter på förenklade utredningsmetoder kan kostnaderna komma att minska.
- Den snabba utvecklingen av läkemedel för kognitiv sjukdom kommer sannolikt innebära ökade kostnader inom 2–3 år. Vi vet inte vad detta kommer att innebära men mest troligt så kommer kostnaderna att öka för läkemedel, beredning och infusion samt personal för administrering.
- Enheten betalar idag drygt 1,3 miljoner till Enheten för läkemedel för farmaceutiska tjänster och vi planerar istället att avsluta den och anställa egen farmaceut på halvtid till en estimerad kostnad på 400 000 kronor. Resterande knappa miljonen avser att användas till anställning av arbetsterapeut och fysioterapeut och ökar härmed vår bemanning och kompetens.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att uppdraget till Kunskapscentrum för demenssjukdomar ska upphöra 2021-12-31, var god se beslut från Hälso- och Sjukvårdsnämndens möte 2021-06-24. Vi har redan nu fått förfrågningar från kommunala verksamhetsutvecklare om vi kan genomföra de utbildningar som tidigare skett i deras regi. Med inkomsterna från dessa utbildningar ser vi möjligheter att balansera våra kostnader.
- Vi förutspår ett ökat antal utomlänspatienter och därmed också ökade intäkter men har svårt att göra en bedömning för hur stort det inflödet kan komma att bli.
- Enhetens tillgångar är i nuläget en nyinköpt EKG-apparat, se balansräkning (bilaga 2).

F. Redovisning av andel tillsvidareanställda medarbetare som vill övergå till personaldriven verksamhet.

Enhetens tillsvidareanställda medarbetare deltog i en sluten omröstning 2021-11-09. 22 medarbetare var närvarande och en medarbetare kompletterade med sin röst innan sammanräkningen gjordes 2021-11-15. Utfallet av röstningen fördelades till 96% för och resterande 4% emot övergång till personaldriven verksamhet.

Detta förslag har samverkats och förhandlats enligt MBL 2021-09-28, se bilaga 3 och 4. Riskanalys är genomförd och planeras att samverkas 2022-01-26.

G. Ansvarig person för genomförandet av övergången till en personaldriven verksamhet, tilltänkt t.f. verksamhetschef.

Moa Wibom

KOGNITIV MEDICIN Jan-Dec 2019

Resultat	Budget Tkr externt	Utfall Tkr externt	Budget Tkr internt	Utfall Tkr internt	Utfall Tkr TOTALT
Regionbidrag, baserat på 2011 års uppdrag med årlig uppräkning			12 751	12 751	12 751
Patient/trafikantavgifter	325	253			253
Försäljning av verksamhet	372	388			388
Försäljn av varor och tjänster	225	181			181
Bidrag och övr intäkter	310	283			283
	1 232	1 105	12 751	12 751	13 856
Lönekostnader	-8 184	-8 582			-8 582
Arbetsgivaravg o pensioner	-3 852	-3 979			-3 979
Övriga personalkostnader	-162	-110			-110
Kostnader för inhyrd personal	0	-123			-123
Material och tjänster	-3 267	-3 902	-808	-856	-4 757
Läkemedel	-320	-423			-423
Fastighetskostnader	-1 352	-1 332			-1 332
Övriga kostnader	-1 119	-1 131	-2 431	-2 740	-3 871
Finansiella kostnader	0	-1			-1
	-18 256	-19 582	-3 239	-3 596	-23 178
Totalt	-17 024	-18 478	9 512	9 156	-9 322

KOGNITIV MEDICIN Jan-Dec 2020

Resultaträkning	Budget Tkr externt	Utfall Tkr externt	Budget Tkr internt	Utfall Tkr internt	Utfall Tkr TOTALT
Regionbidrag, baserat på 2011 års uppdrag med årlig uppräkning			13 032	13 032	13 032
Patient/trafikantavgifter	250	205			205
Försäljning av verksamhet	360	335			335
Försäljn av varor och tjänster	214	497			497
Bidrag och övr intäkter	750	318			318
Intäkter	1 574	1 355	13 032	13 032	14 386

Lönekostnader	-9 695	-9 433				-9 433
Arbetsgivaravg o pensioner	-4 633	-4 339				-4 339
Övriga personalkostnader	-72	-89				-89
Material och tjänster	-3 323	-3 346	-1 529	-1 506		-4 852
Läkemedel	-300	-391				-391
Fastighetskostnader	-1 505	-1 768				-1 768
Övriga kostnader	-1 007	-973	-2 359	-2 215		-3 188
Finansiella kostnader	0	-1				-1
Kostnader	-20 536	-20 340	-3 888	-3 721		-24 060
RESULTAT	-18 962	-18 985	9 144	9 311		-9 674

KOGNITIV MEDICIN Jan-Aug 2021

Resultaträkning	Budget Tkr externt	Utfall Tkr externt	Budget Tkr internt	Utfall Tkr internt	Utfall Tkr TOTALT
Regionbidrag, baserat på 2011 års uppdrag med årlig uppräknig			8879	8 879	8 879
Patient/trafikantavgifter	167	141			141
Försäljning av verksamhet	321	341			341
Försäljn av varor och tjänster	400	337			337
Bidrag och övr intäkter	2 101	318			318
Intäkter	2 988	1 137	8 879	8 879	10 016
Lönekostnader	-7 865	-7 014			-7 014
Arbetsgivaravg o pensioner	-3 701	-3 178			-3 178
Övriga personalkostnader	-48	-42			-42
Material och tjänster	-2 105	-1 750	-1 019	-1 187	-2 937
Läkemedel	-293	-212			-212
Fastighetskostnader	-1 204	-1 481			-1 481
Övriga kostnader	-989	-983	-1 573	-1 405	-2 388
Finansiella kostnader	-1	-1			-1
Kostnader	-16 206	-14 663	-2 592	-2 592	-17 255
RESULTAT	-13 217	-13 525	6 287	6 287	-7 238

Kontoklass	Konto	Utfall Kr
	12290 Ack avskr IB Medtekn apparatur	-89500
	12210 Ing anskv Medtekn apparatur	89500

Aktuelle val:

År: 2021

Ansvar: 40510 Kognitiv medicin

Extern_t_Internt: Extern_t

Division: 4 VO REHABILITERING

Samverkan Verksamhetsområde Rehab Ängelholms Sjukhus

Tid: 2021-09-28 kl 14.00-14.30

Plats: Stora konferensrummet plan 3 byggnad 71

Närvarande:

För arbetsgivaren:

Maria Hellbom, VC
Clement Lidbeck, tf EC
Ulrika Aronsson, sekr

För arbetstagarorganisationerna:

Johanna Scotte, Fysioterapeuterna
Sofia Eriksson, Sveriges Arbetsterapeuter
Birgitta Severin Sundström, Läkarförbundet
Susann Johannesson Bresman, Vårdförbundet
Linnéa Andersson, Vårdförbundet

Meddelat förhinder:

Dagordning

Genomgång av föregående mötes protokoll
Aktuellt på sjukhuset
Aktuellt inom VO Rehabilitering
Nuläge ekonomi
Slutenvårdsplatser
Förslag mötestider 2022
Information fast vaklinje

1. Genomgång av föregående mötes protokoll – VC

Inga synpunkter på föregående mötes protokoll som godkänns. Länk till protokollen:

[I:\Skånes sjukhus](#)

[nordväst\Ängelholms Sjukhus\Ledning och Stab\Dokument\Redovisande dokument\Leda verksamhet\protokoll och mötesanteckningar](#)

2. Aktuellt på sjukhuset

Diskuteras om att öppna en medicinsk behandlingsenhet/dagvårdsavdelning, preliminärt lokaliserad på gamla fysioterapin. Skulle kunna avlasta slutenvården.

På gång att mötesrestriktioner hävs. Ledningsinternat nästa vecka för sjukhusledningen.

3. Aktuellt inom verksamhetsområdet

Clement Lidbeck informerar om de planer som finns på att Kognitiv Medicin ska ansöka om att bli personaldriven enhet inom Region Skåne. Underlag bifogas till mötesanteckningarna liksom Region Skåne information om vad personaldriven enhet innebär. Mer information om risk- och konsekvensanalys kommer.

4. Nuläge ekonomi

VC redogör för ekonomiskt resultat efter augusti månad. Resultat -6,1 mkr. Stor del covidrelaterade kostnader, 5,1 mkr. Varit viss inhyrd personal paramedicinare under sommaren, kommer utvärderas. Underlag bifogas till mötesanteckningarna.

Det sker regelbundna ekonomiska uppföljningar för våra enheter med EC, VC och ekonom. Man har tittat på vissa fokusområden, bl a långtidssjukskrivningar, vad som är arbetsrelaterat. Nu bestämt att genomlys produktions, det har varit ett produktionsbortfall under pandemin då grupper legat nere och gruppstorlekar varit mindre men detta har ännu inte återhämtats fullt ut.

5. Slutenvårdsplatser

Det är ett ansträngt läge på sjukhuset vårdplatsmässigt, mycket beroende på hur det ser ut i Helsingborg. Extraplatserna här i Ängelholm är ofta öppna.

Det pågår arbete på förvaltnings- och sjukhusnivå för att lösa situationen.

För tillfället dåligt med inkommande remisser till rehab-avdelningen vilket kan relateras till det pressade vårdplatsläget – det är ett känt mönster..

6. Förslag mötestider 2022

Förslag på samma upplägg och mötestider 2022. Närvarande fackliga representanter har inga synpunkter på detta.

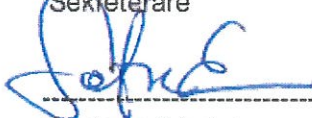
7. Information – Fast vaklinje

Pågår planering för att anställa två undersköterskor som en fast vaklinje. Utrymme för detta har setts vid sommarutvärdering. Vakbehovet är relativt konstant på sjukhuset.

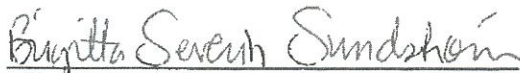
Vid protokollet



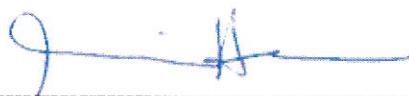
Ulrika Aronsson
Sekreterare



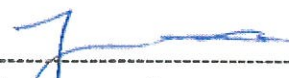
Sveriges Arbetsterapeuter



Läkareförbundet



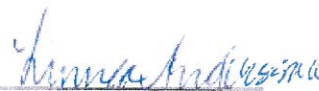
Maria Hellbom
Verksamhetschef



Fysioterapeuterna



Vårdförbundet



MBL §11/19
Verksamhetsområde Rehab

MBL §19 Verksamhetsområde Rehab Ängelholms Sjukhus

Tid: 2021-09-28 kl 15.30-16.00.

Plats: Via Teams

Närvarande:

För arbetsgivaren:

Maria Hellbom, VC
Clement Lidbeck, EC
Ulrika Aronsson, sekr

För arbetstagarorganisationerna:

Annette Agerström Neumayer, Kommunal

Dagordning

Genomgång av föregående mötes protokoll
Aktuellt på sjukhuset
Aktuellt inom VO Rehabilitering
Nuläge ekonomi
Slutenvårdsplatser
Förslag mötestider 2022
Information fast vaklinje

1. Genomgång av föregående mötes protokoll – VC

Inga synpunkter på föregående mötesprotokoll som godkänns.

2. Aktuellt på sjukhuset

Diskuteras om att öppna en medicinsk behandlingsenhet/dagvårdsavdelning, preliminärt lokaliserad på gamla fysioterapin. Skulle kunna avlasta slutenvården.

På gång att mötesrestriktioner hävs. Ledningsinternat nästa vecka för sjukhusledningen.

3. Aktuellt inom VO Rehabilitering

Clement Lidbeck informerar om de planer som finns på att Kognitiv Medicin ska ansöka om att bli personaldriven enhet inom Region Skåne. Underlag bifogas till

mötesanteckningarna liksom Region Skåne information om vad personaldriven enhet innebär.

4. Nuläge ekonomi

VC redogör för ekonomiskt resultat efter augusti månad. Resultat -6,1 mkr. Stor del covidrelaterade kostnader, 5,1 mkr. Det har varit viss inhyrd personal – fysioterapeut och arbetsterapeut - under sommaren, detta kommer utvärderas. Underlag bifogas till mötesanteckningarna.

Det sker regelbundna ekonomiska uppföljningar för våra enheter med EC, VC och ekonom. Man har tittat på vissa fokusområden, bl a långtidssjukskrivningar, vad som är arbetsrelaterat. Nu bestämt att genomlys produktionsfallet, det har varit ett produktionsbortfall under pandemin då grupper legat nere och gruppstorlekar varit mindre men detta har ännu inte återhämtats fullt ut.

5. Slutenvårdsplatser

Det är ett ansträngt läge på sjukhuset vårdplatsmässigt, mycket beroende på hur det ser ut i Helsingborg. Extraplatserna här i Ängelholm är ofta öppna.

Det pågår arbete på förvaltnings- och sjukhusnivå för att lösa situationen.

För tillfället dåligt med inkommande remisser till vår rehab-avdelning vilket kan kopplas till den pressade situationen när det gäller vårdplatser – känt mönster.

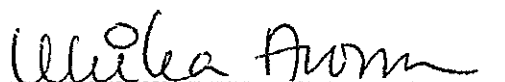
6. Förslag mötestider 2022

Förslag på samma upplägg och mötestider 2022. Närvarande fackliga representanter har inga synpunkter på detta.

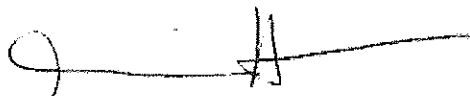
7. Information – Fast vaklinje

Pågår planering för att anställa två undersköterskor som en fast vaklinje. Utrymme för detta setts vid sommarutvärdering då vakbehov är tämligen konstant.

Vid protokollet



Ulrika Aronsson
Sekreterare



Maria Hellbom
Verksamhetschef



Kommunal