

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

## Bildande av en regionövergripande kirurgklinik

### Förslag till beslut

Nämnden för Folkhälsa och sjukvård beslutar

- bilda en regionövergripande kirurgklinik från och med 2017-01-01. Syftet är att få en gemensam medicinsk utveckling i regionen kombinerat med ett ledarskap på varje ort.

### Sammanfattning

De tre kirurgklinikerna föreslås sammanföras till en regiongemensam kirurgklinik från 2017. Förslaget har föregåtts av två utredningar och en särskild insats för att stärka samverkan.

I medicinsk programgrupp ser en majoritet behov av en regionövergripande kirurgklinik, med en verksamhetschef, som har fokus på övergripande ledning och styrning, utvecklingsfrågor samt övergripande ekonomi. Samverkan mellan de tre klinikerna måste utvecklas för att säkra patienternas behov av kirurgisk vård. Beslut och ansvarsfrågor behöver tydliggöras för att uppnå en styrning och ledning som klarar framtidens utmaningar. En regionövergripande klinik är i linje med det förändringsarbete som operationsomfördelningen innebär.

### Information i ärendet

Två utredningar har genomförts, 2012 (dnr LK11-0708) respektive 2014 (LJ 2014/731). Båda förordar bildandet av en länsklinik i regionen för kirurgi. En riskanalys som presenterades i maj 2015 har legat till grund för det fortsatta arbetet, för att avgöra frågan om ett eventuellt bildande av en regionövergripande klinik eller väsentligt stärka samverkan mellan tre kliniker.

Under hösten 2015 har en särskild insats gjorts för att stärka samverkan mellan de tre kirurgklinikerna. Höstens arbete har skett i nära samarbete med projektet för omfördelning av operationer mellan de tre klinikerna i syfte att skapa synergier mellan processerna. Det finns också en etablerad kommunikation med de ansvariga för införandet av Standardiserat Vårdförlopp (SVF). Även samverkansgruppen inom Verksamhetsområde kirurgi har deltagit i diskussion under hösten 2015.

Arbetet under hösten har resulterat i att medicinska programgruppen (MPG) kirurgi har fått en mer beslutsmässig struktur och sammansättning och sektionerna har en tydligare roll. Samtidigt upplevs den samverkan, styrning och ledning som behövs i ett regionperspektiv som otillräcklig, samt att frågor som ett enhetligt Cosmic kan lösas på ett bättre sätt. En stor majoritet i MPG kirurgi förespråkar därför en regionövergripande klinik i kombination med ett lokalt ledarskap på varje ort. Förslaget är att den regionövergripande kirurgkliniken bildas från och med 2017-01-01.

## Beslutsunderlag

- Skrivning från Verksamhetsområde Kirurgi 2016-01-11 ” Förslag: bildande av en regionövergripande kirurgklinik per 2017-01-01”
- Riskbedömning 2016-01-11
- Protokoll från Centrala samverkansgruppen 2016-01-26

## REGIONLEDNINGSKONTORET

Agneta Jansmyr  
Regiondirektör

Mats Bojestig  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

## Beslutet skickas till

Verksamhetsområde Kirurgisk vård

## Förslag: bildande av en regionövergripande kirurgklinik per 2017-01-01

ARBETSMATERIAL 2016-01-05 (arbetsmaterial fram till 2016-01-12)

### Bakgrund:

Två utredningar har genomförts, 2012 (dnr LK11-0708) respektive 2014 (LJ 2014/731). Båda förordar att bilda en klinik i regionen för kirurgi. En riskanalys har presenterats i maj 2015 som legat till grund för det fortsatta arbetet för att avgöra frågan om ett eventuellt bildande av en regionövergripande klinik eller väsentligt stärka samverkan mellan tre kliniker.

Under hösten har en särskild insats gjorts för att stärka samverkan mellan de tre kirurgklinikerna i form av en extern processledare. Uppdraget är att skapa den nödvändiga samverkan mellan klinikerna, antingen genom bildande av en regionövergripande klinik, alternativt skapande av en samverkan som om de tre klinikerna var en länsklinik.

Höstens arbete har skett i mycket nära samarbete med projektledning för omfördelning av operationer mellan de tre klinikerna i syfte att skapa synergier mellan processerna och minimera potentiella risker som framkommit i 2015 års analys. Det finns också en etablerad kommunikation med de ansvariga för införandet av Standardiserat Vårdförlopp (SVF) för att säkra att det inte uppstår störningar och missförstånd under det komplexa förändringsarbetet som pågår.

De åtgärder som har vidtagits sedan 2015-08-01 kan kort sammanfattas enligt följande:

- Korta Lync-möten varje vecka med deltagande av de tre verksamhetscheferna och processledaren, i syfte att skapa dialog, samverkan och transparens
- Gemsamma arbetsmöten för de tre verksamhetscheferna som fokuserat på samverkansfrågor, operationsomfördelningen och ekonomi i balans.
- Ny struktur vad gäller MPG och förtydligande av uppdraget för sektionsledare
- Beslut om gemensam Intranätsida för enklare kommunikation, samverkan och transparens
- Beslut om att utreda hur Cosmic kan hanteras enhetligt på och mellan klinikerna

- Ett större antal APT, utvecklingsdagar och andra möten för att skapa insikt i pågående diskussioner, främja möjligheten att engagera sig i frågeställningarna och ge ett likartat budskap på de tre orterna.
- Information på Intranätet om hur processen fortskrider

**Samverkan VO Kirurgi i frågan om ev. länsklirik kirurgi 2015-08-25 – 2015-12-08**

Samverkansgruppen 2015-08-25 inom VO Kirurgi behandlade punkten ”Ökad samverkan mellan kirurgklinikerna”, för att öka de fackliga företrädaernas möjlighet till insyn och delaktighet i processen beslutades att processledarna regelbundet träffar de fackliga företrädaerna. Dessa möten har inte ersatt den formella samverkan och har varit av informations- och diskussionskaraktär. Möten har ägt rum 2015-09-16, 2015-10-06, 2015-10-27, 2015-11-17 samt 2015-12-08.

**Nuläge:**

MPG kirurgi är i en process att få en mer beslutsmässig struktur och sammansättning. Sektionerna får en tydligare roll. Men samtidigt är den samverkan, styrning och ledning som behövs i ett regionperspektiv otillräcklig.

Efter omfattande och konstruktiva diskussioner framträder en bild där en stor majoritet i MPG förespråkar en regionövergripande klinik med en verksamhetschef som har fokus på övergripande ledning och styrning som utvecklingsfrågor och övergripande ekonomi men att det samtidigt finns ett dagligt ledarskap på respektive ort. I utredningarna används begreppet ”platschef”, titeln ”biträdande verksamhetschef” skulle spegla uppdraget bättre. Det finns en övertygelse inom MPG Kirurgi att frågan om en regionövergripande klinik bör avgöras så snart som möjligt för att skapa arbetsro och planeringsförutsättningar för en långsiktigt hållbar utveckling av kirurgin i regionen.

Det har i de utredningarna (2012 och 2014) som förordat bildandet av en läns en regionövergripande klinik linik framförts många argument för varför detta är en utveckling som bör bejakas. I det arbetet som skett under 2015 har det framkommit ytterligare insikter:

- samverkan mellan de tre klinikerna måste utvecklas betydligt för att säkra patienternas behov av kirurgisk vård, beslut och ansvarsfrågor tydliggöras för att uppnå en styrning och ledning som klarar framtidens utmaningar
- att bilda en regionövergripande klinik är i linje med det förändringsarbetet som operationsomfördelningen innebär, nämligen av kirurgin består av tre ömsesidigt kompletterande enheter
- i en regionövergripande klinik kan frågorna om enhetligt Cosmic lösas på ett adekvat sätt – den nuvarande ordningen med tre Cosmic med delvis olika uppbyggnad, rapportering och tillgänglighet är omständlig och ökar risken för att misstag begås

**Förslag:**

- att bilda en regionövergripande kirurgklinik för en tydlig ledning och styrning, samt en gemensam medicinsk utveckling på de tre orterna. Detta kombineras med ett ledarskap på varje ort med ett starkt mandat att lösa frågor på kort och medellång sikt.
- att den regionövergripande kliniken formellt bildas per 2017-01-01, tidpunkten är lämplig för att med beaktande av den föreliggande riskanalysen minimera riskerna och säkra att det blir bra processer med många involverade tvärs över nuvarande klinikgränser.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN  
Verksamhetsområde Kirurgisk vård

Ann-Marie Schaffrath  
Sjukvårdsdirektör

Mats Hoppe  
Processledare

**Kirurgisk vård**

Kirurgisk vård

Mats Hoppe

Bilaga till förslag regionövergripande kirurgklinik

## Riskbedömning

### ARBETSMATERIAL (fram till 2016-01-12)

#### Riskbedömning/handlingsplan

Arbetsgivaren har gjort en riskbedömning vad gäller bildandet av en regionövergripande kirurgiklinik daterad 2015-05-18 och som behandlats i samverkansgrupp 2015-06-02. I det arbetet som pågått sedan augusti 2015 med att öka samverkan mellan klinikerna har denna riskbedömning och då i synnerhet avsnittet ”C. Åtgärder som ska genomföras – handlingsplan” legat till grund. Detta framgår tydligt i det bildspelet som presenterats i en rad olika sammanhang på de tre klinikerna, ”Samverkan mellan de tre klinikerna...” (bilaga till samverkansprotokollet.2015-08-25). En särskild arbetsgrupp har verkat sedan september 2015 bestående av de fackliga företrädarna från samverkansgruppen samt processledaren för att främja insyn, transparens och kommunikation, mycket av tiden har ägnat åt de frågeställningar som riskbedömningen har tagit upp.

Inför ett beslut om att gå vidare och bilda en regionövergripande klinik kan vi konstatera att riskbedömningens påpekanden har legat till grund för både dokument och praktiskt arbete. De delar av riskbedömningen som omfattar själva operationsomfördelningen har inte beaktats i detta sammanhang.

Under höstens arbete har mycket fokus lagts på frågor om organisation, ledarskap och skillnader i arbetssätt – i synnerhet skillnader vad gäller kultur, administrativa rutiner och ledarskapets organisation. Bland annat har detta inneburit införandet av en tydligare roll- och ansvarsfördelning inom MPG Kirurgi.

Samtliga punkter i handlingsplanen som har gått att arbeta vidare med så här långt är väl tillgodosedda, det gäller självfallet att bevaka att så också sker i det fortsatta arbetet under 2016.

Eftersom avgörande beslut ännu inte tagits finns det tre punkter som det ännu inte går att redovisa resultat för. Mycket är dock förberett, exempelvis finns det en utsedd arbetsgrupp som håller i frågan om Cosmic. De tre punkterna är:

”Beslut fastställs i organisationsstruktur ....”

”Skapa informationsflöden via Cosmic ....”

”I god tid avsätta tillräckliga resurser för integrering ...”

Sammanfattningsvis finns det väl grundade förhoppningar att det fortsatta arbetet under 2016 kommer leda till att handlingsplanen kommer genomföras i god ordning med syfte att trygga en god arbetsmiljö i den nya regionövergripande kliniken.

Med vänlig hälsning

Andreas Persson  
Verksamhetsstrateg