

Analys

Namn	Hälso- och sjukvården 2029
Id	1417-1
Status	Pågående
Beskrivning	Den bärande tanken i utvecklingen av vården de närmaste fem åren är att den vård som sker ofta behöver vara nära, medan vård som behövs sällan kan koncentreras till en eller få ställen. En förstärkt primärvård och närsjukvård minskar behovet av dyr specialistvård och onödiga inläggningar på sjukhus, vilket stöds både av forskning och våra egna projekt inom nära vård. För att få till en sådan förändring behöver resurser omfördelas från den specialiserade vården. En stärkt primärvård ska vara navet i vården vid sidan av närsjukhus i Sala, Fagersta och Köping, samt ett sjukhus i Västerås med både närsjukvård och akutsjukvård. På närsjukhusen kan det finnas primärvård, specialiserade mottagningar, vårdplatser och kanske även tandvård och kommunal sjukvård samlad på samma plats. Värdet av ett utbud blir högre om det finns samlat. Samarbetet mellan vårdverksamheter gynnas och patienten har nära till allt. Tanken är att det ska finnas kvar akutverksamhet i Köping i form av Närakut dag och kväll, men att det mest specialiserade akuta omhändertagandet sker i Västerås med det större sjukhusets alla kompetenser.
Typ	Riskanalys inför förändring
Märkning	
Beställare	Lars Almroth
Organisationstillhörighet	
Skapad	2023-12-14 13:53:01
Skapad av	Karolina Sivert
Avslutad	
Avslutad av	
Kommentar	

Deltagarlista

KALLADE DELTAGARE	ROLL	DELTAGIT
Lars Almroth - Hälsa-/sjukv direktör	Beställare	Ej deltagit
Karolina Sivert - Projektledare	Analysledare	Deltagit
Jonas Cederberg - Områdeschef	Övrig deltagare	Deltagit
Jonas Ekström - Områdeschef	Övrig deltagare	Ej deltagit
Maria Martinsson - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Annica Winroth - Utredare	Övrig deltagare	Deltagit
Christina Jogér - Uppdragstagare	Övrig deltagare	Deltagit

Ola Dahlberg - Samordnare	Övrig deltagare	Deltagit
Johan Nordmark - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Birgit Johansson - Chefläkare	Övrig deltagare	Deltagit
Sandra Hultin Dojorti - Chefsjuksköterska	Övrig deltagare	Deltagit
Camilla Andersson - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Johan Saaw - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Ulrika Foldevi - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Katarzyna Anna Rogoz - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Ej deltagit
Håkan Carlsson - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Håkan Scheer - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Henrik Lindlöf - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Maria Tiston - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Sari Stenius - Bitr. Områdeschef	Övrig deltagare	Deltagit
Maria Kättström - Medicinsk rådgivare	Övrig deltagare	Deltagit
Hanna Lostelius - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Jan Gräsberg - Distriktsläkare	Övrig deltagare	Deltagit
Åsa Hedblom - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Petra Melin - Verksamhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Sara Fredin - Processledare	Övrig deltagare	Deltagit
Birgitta Voldberg - Överläkare	Facklig representant, Läkarföreningen	Deltagit
Ingrid Edman - Barnmorska	Facklig representant, Vårdförbundet	Deltagit
Arne Amundsen - Servicetekniker	Facklig representant, Vision	Deltagit
Anette Knabäck - Barnmorska öppenvård	Facklig representant, SRAT	Ej deltagit
Therese Ekblad - Fysioterapeut	Facklig representant, Fysioterapeuterna	Deltagit
Eva Jovanovic - Samordnare	Övrig deltagare	Deltagit
Helene Norén - Psykolog	Facklig representant, Psykologförbundet	Deltagit
Carolina Windahl - Undersköterska	Facklig representant, Kommunal	Deltagit

Risker

2 - Föreslagna synergieffekter för regional, kommunal och privat vård nås inte

Orsaken kan vara olika huvudmän, ekonomiska och organisatoriska begränsningar. Då faller en hel del av besparingarna och det lär bli omöjligt att spara in de 50 vårdplatserna som det var tänkt.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Färdig mötesplan/workshops med kommuner och berörda privata utförare, där dialogen är prioriterad och grunden till framtagande av gemensamma lösningar.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Gemensamma utbildningsinsatser/diskussioner, oavsett huvudman, inom utvecklingen av Nära vård

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tydlig styrning och ledning som bygger en kultur av samarbete som driver utveckling och där en öppen och transparent kommunikation råder. Alla verksamheter vara delaktiga.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Gemensamma mål och visioner för att arbeta effektivt tillsammans.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Gemensamma digitala system

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tillgång till kompetens för avancerad dataanalys.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tydliga och rättvisa finansieringsmodeller som uppmuntrar samarbete snarare än konkurrens mellan olika vårdaktörer.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Regelbunden uppföljning

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: De resursförskjutningar inom hälso- och sjukvården som avses behöver genomföras för att skapa förutsättningar för att möta det framtida arbets sättet.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

4 - Fler/längre transporter för vård för patienterna i västra länsdelar/KAK med risker vid akuta sjukdomstillstånd

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	2	4		8	

Åtgärder

Åtgärd: Framtagning av samverkan med gränsliggande regioner gällande ev nya samarbetsformer

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Rätt kompetens i ambulanserna, specialistkompetens kopplat till de krav som omställningen ställer. Utbildning prioriteras.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Ökat antal ambulanser

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Differentierade prehospitla resurser (från transport till högspecialiserad vård)

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Prehospitalt anestesiläkarstöd (journlina) dygnet runt

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Arbetet med nära vård-principer kräver fler hänvisningsnivåer (egenvård, vårdcentral, närvårdsavdelning, närakut, akutmottagning, specialistklinik och högspecialiserad vård).

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Studiebesök hos regioner med ännu längre avstånd än Västmanland.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**5 - Fler transporter med dåliga patienter mellan sjukhus**

Patienter med lägre vårdbehov behöver förflyttas ut i länsdelarna för att göra plats för patienter med högre vårdbehov

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	4		16	

Åtgärder

Åtgärd: Beakta tidigare "Riskanalys Transport och övervakning av patienter mellan sjukhus, Februari 2021" och de åtgärdsförslag som togs fram inom det arbetet

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Rätt kompetens i ambulansen, specialistkompetens kopplat till de krav som omställningen ställer.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Ökat antal ambulanser

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Differentierade prehospitala resurser (från transport till högspecialiserad vård)

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Prehospitalt anestesiläkarstöd (journlina) dygnet runt

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Arbetet med nära vård-principer kräver fler hänvisningsnivåer (egenvård, vårdcentral, närvårdsavdelning, närakut, akutmottagning, specialistklinik och högspecialiserad vård).

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Sammantaget kan det minska antalet onödiga transporter om man tydligt definierar ett jämlikt uppdrag för närsjukhusen, att man har rätt kompetens vid närsjukhusen och att Nära vård utvecklas i samverkan med kommunerna.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**8 - Ojämlig vård kvarstår i länet**

Bedömning av riskGenerell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	4		16	

Åtgärder

Åtgärd: Identifiera källorna till ojämlik vård i länet

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Identifiera var ojämlikheterna finns och arbeta strukturerat med handlingsplan, åtgärder med kontinuerliga avstämningar/uppföljningar för att uppnå jämlik vård - egen VIRA

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Intensifiera samarbetet i berörda kommuner där den ojämlika vården är störst.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Arbete med jämlikhetsprinciper och etik

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Se över avtal så att samma förutsättningar gäller (som nu är har ex Västerås kommun ett avtal som skiljer sig åt jämfört med övriga kommuner) med syfte att ta bort strukturella hinder för jämlik vård.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**9 - Utebliven kulturförändring i vårdens utförande****Bedömning av risk**Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Ta fram utbildnings- och informationspaket partsgemensamt om vad kulturförändringen innehåller och var man vill nå.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Färdig mötesplan/workshops med kommuner och berörda privata utförare (oavsett huvudman), där dialogen är prioriterad och grunden till framtagande av gemensamma lösningar i kulturförändringen.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Att tjänstemän besöker verksamheterna och fångar upp arbetstagarnas kunskap, erfarenhet och åsikter.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tydliga avtal som beskriver vad som görs var och av vem och vilken kompetens som krävs

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

11 - Patienten hamnar "mellan stolarna" pga att intern samverkan brister

Patienten riskerar att inte passa in i någon av de tänkta delarna.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	2		8	

Åtgärder

Åtgärd: Identifiera vilka patienter/patientgrupper detta kan vara

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tydlig handlingsplan vid uppstådd situation och en tydlighet i vem som har det yttersta ansvaret

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Samverkan mellan chefer med beslutsmandat. Utarbeta övergripande strategiska mål och arbeta i enlighet med uppdrag (gemensam styrning).

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Ta fram standardiserade riktlinjer, protokoll och kriterier tillsammans med verksamheterna.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Implementera och övervaka kvalitetsmått och patientsäkerhetsinitiativ, dvs besluta om och kontinuerligt övervaka patientsäkerheten under själva förändringen (välja ut lämpliga kvalitetsindikatorer). Exempel: Om vi har kriterier för vad vi kan lämna på tex en närakut så kan vi genom kriterierna ta fram kvalitetsindikatorer som mäter om vi följer kriterierna.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Överblicka tillgängliga akutvårdsresurser och använda dataanalys för att förutse efterfrågan för att kunna optimera patientflöden (kontinuerlig utveckling).

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

12 - Uppdragen blir för stora i övergångsperioden av omställningen

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	2		8	
Arbetsmiljö	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Patientsäkerhet: Begränsa övergångsperioden (start och stopp). Riskanalys genomförs för att säkerställa patientsäkerheten med inplanerade uppföljningar, utvärderingar (i detta ingår ekonomisk uppföljning)

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Arbetsmiljö: Begränsa övergångsperioden (start och stopp). Riskbedömning genomförs med adekvata åtgärder, framför allt utifrån OSA 2025:4 med inplanerade uppföljningar, utvärderingar, (i detta ingår ekonomisk uppföljning)

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Riskbedömning i nästa skede på mer detaljerad nivå utifrån respektive utredning, såväl utifrån ett medarbetar-/verksamhetsperspektiv som ett patientperspektiv

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

13 - Omställningen sker på för kort tid (under stress)

Trög omställning med "ketchupeffekt", trögt i början och sedan eskalerar omställningen och den blir svår att hantera. Detta för att få snabb ekonomisk vinst.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	3	2		6	
Arbetsmiljö	3	3		9	

Åtgärder

Åtgärd: Patientsäkerhet: Tydlig tidsplan för förändringsarbetet. Riskanalys utifrån tidsplanen för att säkerställa patientsäkerheten med inplanerade uppföljningar, utvärderingar. (i detta ingår ekonomisk uppföljning)

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Arbetsmiljö: Tydlig tidsplan för förändringsarbetet. Riskbedömning genomförs med adekvata åtgärder, framför allt utifrån OSA 2025:4 med inplanerade uppföljningar, utvärderingar, (i detta ingår ekonomisk uppföljning).

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Riskbedömning i nästa skede på mer detaljerad nivå utifrån respektive utredning, såväl utifrån ett medarbetar-/verksamhetsperspektiv som ett patientperspektiv

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

15 - Lokaltrafiken kan inte möta upp behovet

Medarbetare behöver pendla i större utsträckning då kompetens behöver omfördelas mellan orterna i länet

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	3	2		6	

Åtgärder

Åtgärd: Tidigt i processen identifiera behovet av omfördelning av kompetens. Dialog med respektive förvaltning i regionen samt med kommunen.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tidigt i processen starta upp dialogen med länstrafiken

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

26 - Ökade utomlänskostnader

Valfri öppenvård. Patienter i Fagersta åker till Avesta och utreds på medicinkliniken där, vilket medför kostnad för regionen. Även risk att Arboga tar sig till Örebro och Kungsör tar sig till Eskilstuna istället för Västerås.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	2	2		4	

Åtgärder

Åtgärd: Kartlägga risken att detta inträffar. Vilka konsekvenser blir det?

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Se över de överenskommelser som finns idag mellan regioner

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**27 - Ytterkommuner byter län****Bedömning av risk****Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	1	3		3	

Åtgärder

Åtgärd: Kartlägga risken att detta inträffar. Vilka konsekvenser blir det?

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Se över de överenskommelser som finns idag mellan regioner

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**30 - Begreppsförvirring**

Det finns idag ingen specialinriktning som heter "närsjukvård". Olika begrepp används för samma sak - Närakut? Närsjukvårdsmottagning? Primärvårdsbaserad jourmottagning? Oklart vilka kompetenser som krävs var.

Bedömning av risk**Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	1		4	
Arbetsmiljö	4	2		8	

Åtgärder

Åtgärd: Arbetsmiljö: Tydliggöra definitioner, begrepp och nivåer för "närsjukvård", "näarakut", "primärvårdsbaserad jourmottagning". Koppla på vilka kompetenser som krävs.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**38 - Ökad miljöpåverkan**

Fler och längre transporter

Bedömning av riskGenerell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Miljö	2	1		2	

Åtgärder

Åtgärd: Införa att tanka ambulanserna och sjuktransporter på HVO100 för minskad miljöpåverkan (fullt möjligt).

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Komplettera med eldrivna fordon på sikt.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**49 - Bristande kompetens i förhållande till utökat uppdrag**

Kompetensutveckling krävs för att kunna möta det behov invånarna har så att det inte är kompetensbristen som leder till att patienten söker akutsjukvård eller behöver remitteras till specialistmottagning/enhet. Gäller samtliga patienter ur ett omvårdnads-, medicinskt och rehabiliteringsperspektiv.

Bedömning av riskGenerell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	3	3		9	
Arbetsmiljö	3	3		9	

Åtgärder

Åtgärd: Säkerställa att medarbetare har tillräckligt hög kompetensnivå för uppdraget genom att använda kompetensmodellens steg (vilka kunskapsnivåer behövs på arbetsplatsen).

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Ytterligare åtgärd är att ta fram en tydlig uppdrags- och arbetsbeskrivning där kunskapskrav tydliggörs och om kunskap saknas genomföra kompetenshövande insatser.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tidigt inventera befintlig kompetens

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tidigt lägga kompetensförsörjningsplan

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tidigt lägga utbildningsplan

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Rekrytering

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Anestesiläkarstöd prehospitalt via ambulanssjukvården och operationskliniken

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Undersöka, Riskbedöma, åtgärda och följa upp.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

65 - Smittspridning

Akutmottagningens väntrum blir snabbt fullt och en blandning mellan smittsamma (tex virussjukdomar) samt sköra patienter eller patienter med nedsatt immunförsvar riskerar att bli utsatta för smitta.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	3	3		9	

Åtgärder

Åtgärd: Tillse att det är förberett för detta i NAV.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tillse att de eventuellt ökade flödena kan hanteras utifrån ett smittspridningsperspektiv.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

76 - Fler vårdnivåer/ fler aktörer (parallella verksamheter), många uppdrag som överlappar varandra, olika organisatoriska tillhörigheter.

Det riskerar att det blir fler övergångar i vården, vilket är en patientsäkerhetsrisk.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	4		16	

Åtgärder

Åtgärd: Arbetsmiljö: Tydliggöra definitioner, begrepp och nivåer för "närsjukvård", "näraakut", "primärvårdsbaserad jourmottagning". Koppla på vilka kompetenser som krävs.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Se över avtal så att samma förutsättningar gäller (som nu är har ex Västerås kommun ett avtal som skiljer sig åt jämfört med övriga kommuner) med syfte att ta bort strukturella hinder för jämlik vård.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Färdig mötesplan/workshops med kommuner och berörda privata utförare (oavsett huvudman), där dialogen är prioriterad och grunden till framtagande av gemensamma lösningar i kulturförändringen.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

16 - Akutsjukvård: Brist på utrymme för verksamhet exempelvis Närakut

Den verksamhet som presenteras i förslaget får inte plats i kvarvarande fastighetsbestånd. Exempelvis saknas lokal för närakut.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**17 - Akutsjukvård: Brist på utrymme för ambulans**

Ambulansstationen för området kommer att behöva byggas ut om ytterligare ambulanser ska stationeras där.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**18 - Akutsjukvård: Bristfällig kontroll på kostnader och eventuella besparingar**

Lokalförsörjningsplanen har reviderats utan deltagande från verksamheter och fackliga representanter och man har inte tagit hänsyn till funktion.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

19 - Akutsjukvård: Saknas definierat koncept för Närakut

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

20 - Akutsjukvård: Brist på beräkning av kostnad för Närakut

Finns inte med i förslaget

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

21 - Akutsjukvård: Västerås kan inte ta emot de patienter som inte får akutsjukvård i Köping

Geriatriska vårdplatser beläggs idag med akuta patienter.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

22 - Akutsjukvård: Överbeläggningar i Västerås

Om länet om fem år har samma behov av somatiska slutenvårdsplatser och inte 50 färre som målbilden beskriver kommer det att innebära kraftiga överbeläggningar i Västerås.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

23 - Akutsjukvård: Bemanningssvårigheter i Köping

Beslut enl. HoS 29 nu kommer på kort sikt innebära stora bemanningssvårigheter i Köping, vilket medför stora kostnader och patientsäkerhetsrisker.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

24 - Akutsjukvård: Kostnader för vård i andra län

Detta på grund av larm som kommer att åka till närmaste akutsjukhus?

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

25 - Akutsjukvård: Hotad specialiserad öppenvård

Avvecklad akutsjukvård kommer att påverka möjligheter att driva specialiserad öppenvård.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

28 - Akutsjukvård: Jour för Närakut är inte inräknat i förslaget

Direktinläggning nattetid? Kostnader?

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

29 - Akutsjukvård: Rekryteringsproblematik i Köping

Saknar attraktionskraft och kompetent personal, däribland specialitläkare/ST-läkare, söker sig bort från Köping.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

31 - Akutsjukvård: Ökade kostnader i samband med rekrytering

Vi kommer inte att kunna utbilda/vidareutbilda legitimerad personal på sjukhuset i Köping, vilket innebär ett annat kompetenskrav i rekrytering och därmed högre kostnader. Ska Västerås bemanna specialistmottagningarna i Köping?

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

32 - Akutsjukvård: Brist på tillgång på utbildad personal

Tillgången på utbildad vårdpersonal kommer på sikt att minska i omkringliggande kommuner.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

33 - Akutsjukvård: Osäkerhet kring bemanning av Närakut

Vilken kompetens ska finnas hos läkare på närakut och vem bemannar?

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

34 - Akutsjukvård: Bristande följsamhet till HLR-krav

Larmgrupp försvinner på sjukhuset om man stänger akuten, kommer vi att kunna leva upp till HLR-krav?

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

35 - Akutsjukvård: Bristande kompetens i ambulanser

Lägre kompetens i ambulans när det redan idag är rekryteringsproblem och verksamheten behöver utökas. Hur kommer behandlingsmöjligheter i ambulans att vara när transporten blir betydligt längre?

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

36 - Akutsjukvård: Bristande kris- och beredskap i länet

Mindre kapacitet vid stor olycka/kemhändelse/katastrof, sämre för annat än trauma. Brist på avlastningsmöjligheter i Köping vid stor belastning i Västerås.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

37 - Akutsjukvård: Bristande resurser och kompetens i kommunerna

Kommunerna kommer att få ta ett större ansvar

Bedömning av risk

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

39 - Akutsjukvård: Ökat antal patienter på akutmottagningen i Västerås

Leder till försämrade ledtider och därmed större risk för patientskada och missnöje hos invånarna. Kommentar: Det finns ett närmast linjärt förhållande mellan storlek på akutmottagningar och total vistelsetid på akutmottagningar i Sverige. Stora akutmottagningar är långsamma medan små är snabba. Sambandet mellan lång vistelsetid och patientsäkerhetsrisker är också väl visat.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Fullfölj åtgärder inom utredningen "Akut omhändertagande i primärvården" för att minska behovet för patienter att söka akutmottagningen.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Dimensionera bemanning av vårdpersonal och framför allt läkare så att det täcker behovet

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Se över antalet arbetsstationer för personal på akutmottagningen i nytt akutsjukhus så att det finns kapacitet för ökade flöden.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**40 - Akutsjukvård: Otillräcklig utredning av multisjuka äldre innan inläggning på närsjukhusens vårdplatser**

Leder till ökade patientsäkerhetsrisker. Kommentar: Bedömning av multisjuka äldre vid akut försämring är komplext och kräver ofta tillgång till akutmottagningens fulla resurser. Vissa bedömningar kan göras i hemmet eller på närakuten utan tillgång till fullt lab och röntgen men en övertro på detta ger ökad risk för missade diagnoser och ofullständig behandling.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**41 - Akutsjukvård: Akutmottagningen i Västerås klarar inte bemanningen vid ökat flöde****Bedömning av risk**

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

43 - Akutsjukvård: Stas vid inläggning från akutmottagningen när antalet vårdplatser på sjukhuset minskat

Minskat antal vårdplatser i förhållande till antalet patienter med inläggningsbehov

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

47 - Akutsjukvård: Närsjukvårdsdelen i Västerås tydliggörs inte och avskiljs inte från det akuta inflödet av patienter

Om majoriteten av det akuta inflödet styrs till Västerås finns risk för undanträngningseffekter av patienter i behov av rehab, som är större än vad de redan är idag. Redan idag finns bättre möjlighet till rehab på länsdelssjukhusen (Köping/Fagersta/Sala) jämfört med Västerås.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Etablera rehabiliteringsplatser där det är bäst lämpat oavsett patientens bostadsort.

Exempelvis kan patienter med rehabiliteringsbehov omhändertas i Köping/Fagersta/Sala utifrån sitt behov av specialiserad rehabilitering (sjukhusvårdad) oavsett var i länet de bor.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

48 - Akutsjukvård: Patienten tillgodoses inte sitt vårdbehov om rehabiliteringspersonal/hälsoprofessionerna inte är en naturlig del av närvårdsteamen

Det har inte tydliggjorts att även fysioterapeut och arbetsterapeut finns beskrivet som en del av Närvårdsteamen.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Säkerställa att närvårdsteamen arbetar multiprofessionellt och att professionerna fysioterapeuter och arbetsterapeut finns kopplade till de mobila teamen som en självklar del av ett multiprofessionellt och patientfokuserat omhändertagande.

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

63 - Akutsjukvård: Otydlig arbetsfördelning/otillräcklig bemanning om fler jourlinjer behövs

Förslag med närakut, som komplement till närvårdsmottagning (= nuvarande jourmottagning) och en specialiserad akut (nuvarande akutkliniken) - finns behov av tre nivåer för akuta besök? Svårt få till detta utifrån fler perspektiv - Arbetsfördelningen blir otydlig, personalbehovet ökar om fler jourlinjer behövs, kostnader ökar.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

1 - Högflöde: Bristande kompetensförsörjning (inom radiologi)

Risk att det blir svårare att rekrytera kompetent personal på flera ställen men från radiologins del främst till verksamheten i Fagersta, där det i förslaget är lite oklart vilken kompetens som krävs och vilken verksamhet som ska bedrivas. I ett större perspektiv finns risk för svårigheter att rekrytera läkarkompetens till närakuten i Köping och till primärvårdens utökade uppdrag, främst läkare men även distriktsköterskor.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

3 - Högflöde: Sala inte har ett tillräckligt underlag för radiologi i framtiden

I förslagen bedöms Sala vara väl nyttjat radiologiskt. Då är ett fungerande EPOS och stor ortopedisk mottagning i Sala ett måste. I dagsläget finns inte patientunderlag för detta, särskilt inte när Fagerstas patienter för konventionella undersökningar fortfarande undersöks lokalt.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

6 - Högflöde: Svårigheter att rekrytera röntgensjuksköterskor

De öppettider och högflödessatsningar som behövs i Köping för att nå det ekonomiska målet, kan innebära svårigheter att rekrytera.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**61 - Högflöde: Sterilgodshantering som hanteras i Köping idag kan inte hanteras i NAV**

Om operation och sterilcentral i Köping inte finns kvar

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**62 - Högflöde: Kapaciteten i NAV räcker inte till för utveckling av operationsverksamhet**

Framtida utveckling av operationsverksamhet i Västmanland påverkas negativt på 10-40 års sikt om kapaciteten i NAV inte räcker till.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

44 - Primärvårdsuppdraget: Primärvården (Nära vård) klarar inte att öka kapacitet/tillgänglighet för patienter med akut vårdbehov.

Dessa söker sig då till akutmottagningen under de tider jourmottagningen har minskat sina öppettider.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

45 - Primärvårdsuppdraget: Patienter vänder sig till akutmottagningen trots att kapacitet finns i primärvården

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

46 - Primärvårdsuppdraget: Omfördelning av resurser från slutenvården till närvården motsvarar inte behovet

Leder till kapacitetsbegränsningar

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

50 - Primärvårdsuppdraget: Fler sökande på barnakuten när jourmottagningen begränsar sina öppettider

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

51 - Primärvårdsuppdraget: Fortsatt svårt för vårdnadshavare att vara digitala för sina barns räkning.

Kopplat till ökad digitalisering. Även risk att det blir rörigt för både patient/närstående och medarbetare om det är för många system.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

53 - Primärvårdsuppdraget: I Närvårdsteamet får barnen inte samma hjälp i hemmet

Idag är specialistvården som driver hemsjukvård för barn

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**54 - Primärvårdsuppdraget: Svårigheter för barn att utföra egenvård**

Barn på förskola/skola eller som bor på särskilt boende - ställs vissa krav för att egenvård ska få utföras där. Risk för att ökade resurser från specialistvården går till att säkerställa att egenvård utförs på ett säkert sätt i förskola/skola eller annat boende.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**55 - Primärvårdsuppdraget: Otydligt uppdrag gällande distansmonitorering och vad som kommer att gälla för barn.****Bedömning av risk****Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

56 - Primärvårdsuppdraget: Planering/bemanning samt öppettider på jourmottagningen är inte dimensionerad för behovet

Att nuvarande planering avseende bemanning och öppettider på jourmottagningen/närvårdsmottagningen i Västerås är inte dimensionerad utifrån det antal patienter som har ett faktiskt behov av medicinsk bedömning utanför vårdcentralernas öppettider.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

57 - Primärvårdsuppdraget: Läkarbemanning efter 21:00 kan inte garanteras på jourmottagningarna efter den 1:a februari

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

58 - Primärvårdsuppdraget: Vårdval vårdcentralers regelbok blir för detaljstyrd

Detta försvårar om regionen har som mål att eftersträva större enhetlighet mellan olika vårdcentralers akuta utbud.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

59 - Primärvårdsuppdraget: Patienter från mer avlägsna delar av Västmanland diskrimineras vid kontakt med jourmottagningen i Västerås.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

64 - Primärvårdsuppdraget: Resursbrist vid vårdcentraler

Vårdcentralerna har svårt att omhänderta/planera/bedöma/värdera patienterna samma dag pga. resursbrist - ev brister i vårdcentralernas tillgänglighet påverkar patientflödena till akutmottagningarna. 40% av jourmottagningens patienter söker jourmottagningens vård mellan kl 15-17.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

66 - Primärvårdsuppdraget: Undanträngningseffekter

Undanträngningseffekter på akutmottagningen vilket ger längre väntetider samt ledtider och förmågan att omhänderta patienter med stort omvårdnadsbehov minskar i brist på tid, resurser och prioriteringar.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

67 - Primärvårdsuppdraget: Minskad kvalitativ bedömning av patientsymtom

Bedömningar sker via telefon i stället för fysiskt med parametrar och ev. diagnostik - Vid de lägen sjuksköterskan vid 1177 har svårt att bedöma patienten enbart via telefon behöver patienten hänvisas till en mer välgrundad bedömning. Om vårdcentraler inte tar emot patienten är akutmottagningen den enda tillgängliga vårdinrättningen vilket kan uppfattas av verksamheten som att de får ta emot primärvårdspatienter. En mentalitet sprids i organisationen att sjuksköterskorna vid 1177 har i uppdrag att vara "grindvakter" istället för att bedöma eventuella vårdbehov utifrån olika brådskegrader.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

68 - Primärvårdsuppdraget: Ökad medelväntetid till numret 1177

Medelväntetiden till numret 1177 ökar – fler invånare ringer, bokning blir ett tilläggsuppdrag. Om

det är fullt på vårdcentralens akuta tider får patienten instruktioner att kontakta 1177 för att boka tid på jouren kl 17. Ineffektivt för vården och sämre värdetid för patienten

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

69 - Primärvårdsuppdraget: Sämre samverkan mellan vårdinrättningar

Att vårdcentralerna inte samarbetar gällande sina akuta tider. Vårdsystemet. Privata och offentliga

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

70 - Primärvårdsuppdraget: Minskade personella resurser under joutid

Ökad belastning på 1177, barnakuten och frontnurse. Medarbetare säger upp sig pga ökad belastning.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

71 - Primärvårdsuppdraget: Längre vänt- och ledtider vid jourmottagningen

Akkumulerad patientansamling på jourmottagningen - Minskad effektivitet, tidigare stängning av sorteringsfunktionen. Stor tillströmning av patienter kl. 17:00 samt ev patienter i väntrummet som anlant efter kl. 14 ger en omedelbar ansamling av patienter och, med det, ett eftersläp. Längre väntetider och ledtider.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**72 - Primärvårdsuppdraget: Barnakuten behöver hantera fler små barn**

Jourmottagningen tar emot barn med ex förkylningssymptom från 3 månader ålder och Vårdcentraler tar emot barn ex förkylnings symptom från 6 månader.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**73 - Primärvårdsuppdraget: Svårt att planera in mer akuta tider vid vårdcentraler**

Om enbart bokade tider till Jourmottagningen mellan klockan 17:00-22:00 = 40 tider på två läkare. Det är en differens på cirka 20 patienter som måste få hjälp på sin vårdcentral i stället.

Bedömning av risk**Åtgärder**

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

74 - Primärvårdsuppdraget: Ökat patientflöde under helger och röda dagar

Risk att patienterna väljer att söka på helgen i stället där det redan är hög belastning (cirka 120 patienter per helgpass).

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

75 - Primärvårdsuppdraget: Patienter får inte vård i rätt tid

Risk för patient som väntat för länge redan (orkar med väntetiden) eller om det ska vara bokade tider på helgen också helt enkelt inte får en tid då heller.

Bedömning av risk

Åtgärder

Åtgärd: Åtgärder kommer att föreslås i separat ViRA, då politiskt beslut är fattat om eventuell förändring

Ansvarig: Lars Almroth

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

