

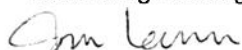
Hälso-och sjukvårdsförvaltningens stab
sektionen för Kvalitet och Patientsäkerhet
Chefläkare Bengt Andersson

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro

Skickar begärd redovisning Dnr 3.5.1-22980/2022

Enligt uppdrag

Med vänlig hälsning



Sara Larsson

HSF-staben/sektionen för Kvalitet och Patientsäkerhet

Bilaga

Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gällande tillsyn av patientsäkerheten vid Norrlands Universitetssjukhus (NUS) i Region Västerbotten med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning

Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gällande tillsyn av patientsäkerheten vid Norrlands Universitetssjukhus (NUS) i Region Västerbotten med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Region Västerbotten (RV) har 2022-11-30 tagit del av det beslut som meddelats av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gällande tillsyn av patientsäkerheten vid Norrlands Universitetssjukhus, Dnr 3.5.1–22980/2022–19.

Tillsynen har särskilt fokus på vårdplatser och bemanning på den vuxna, somatiska specialistsjukvården vid NUS. Informationsinhämtning har skett genom uppgifter från vårdgivaren för perioden 29 augusti – 2 oktober 2022 om antalet överbeläggningar, antal disponibla vårdplatser och belägningsgrad på avdelningarna, samt vårdavvikelse och Lex Mariaärenden från akutmottagningen och berörda vårdavdelningar. Anmälda och oanmälda inspektioner har genomförts på akutmottagningen och vårdavdelningar inom kirurgi och medicin 7–8 september 2022, med intervjuer av läkare, sjuksköterskor och enhetschefer. Möte med sjukhusledningen vid NUS hölls 8 september 2022.

IVO har vid inspektionen konstaterat följande:

Vårdgivaren har inte säkerställt att sjukhuset har disponibla vårdplatser utifrån det faktiska behovet inom den somatiska specialistsjukvården vilket medför allvarliga vårdskador/risk för allvarliga vårdskador eftersom

1. Patienter riskerar att vårdas utan adekvat övervakningsutrustning på icke patientsäkra platser.
2. Patienter får inte alltid sina behov av tillsyn, omvårdnad, läkemedel och nutrition tillgodosedda.

IVO bedömer därför att vårdgivaren inte planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2027:30, HSL, upprätthålls.

IVO har med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, begärt att regionen ska redovisa sin inställning till de brister som IVO konstaterat.

Region Västerbottens inställning

Region Västerbotten uppfattar beslutet som ett led i kommunikeringen inför ett eventuellt beslut om åtgärdsföreläggande enligt 7 kap. 24–25 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Då beslutet inte innehåller några direkta förslag på sådana åtgärder avser RV inte att nu avge något medgivande eller bestridande till IVO:s iakttagelser och bedömningar. RV förutsätter vidare att IVO bereder RV tillfälle till yttrande innan ett slutligt beslut fattas.

Region Västerbotten är medvetna om problematiken och tar allvarligt på situationen och har vidtagit respektive planerar att vidta nedan redovisade åtgärder, både på kort och lång sikt, för att komma till rätta med de risker som IVO beskriver.

Region Västerbotten uppfattar tre huvudsakliga orsaker till IVO:s bedömning:

- Personalbrist, framför allt gällande sjuksköterskor

- Köbildning vid triagering på akutmottagningen
- Överbeläggningar och utlokalisering av patienter

Vidtagna åtgärder

En kompetensförsörjningsstrategi är antagen för perioden 2023–2030 i RV med långsiktiga och hållbara strategiska åtgärder för en tryggad kompetensförsörjning och en åtgärdsplan innehållande prioriterade åtgärder.

Beslut fattades 17 januari 2023 om ett lönetillägg till personal i dygnet runt-verksamhet kopplat till länets vårdplatser med syfte att göra denna tjänstgöring mer attraktiv. Detta gäller sjuksköterskor, barnmorskor, röntgensköterskor, biomedicinska analytiker och undersköterskor/skötare enligt särskilda kriterier.

Ett utökat samarbete mellan NUS och sjukhusen i Skellefteå och Lycksele har etablerats med dagliga inventeringar av vårdplatser på sjukhusen, och med att genomföra patientsäkra överflyttningar mellan sjukhusen vid vårdplatsbrist. Medicinskt vårdplatsansvarig läkare (MVA) är en funktion som finns på sjukhusen och ansvarar för fördelningen av vårdplatser inom och mellan sjukhusen. Sambulans (buss för ambulanstransport av flera patienter samtidigt) på sträckan till och från Lycksele har återetablerats.

På Medicincentrum har man organiserat specialistläkare och underläkare i team som tar hand om de patienter som vårdas utlokaliserade på annan vårdenhets för att kunna uppnå en bra medicinsk bedömning och behandling.

Flera åtgärder för att förbättra arbetsmiljön respektive bidra till kompetensutveckling i syfte att kunna behålla befintlig personal och att underlätta rekrytering av ny personal har initierats. Bland dessa finns arbete med hållbara arbetstider- och scheman som ger möjlighet till återhämtning, individuella inskolningar och erfarna sjuksköterskor som mentorer för nyutbildade samt egen fortbildning för undersköterskor. RV har också ett introduktionsår för nyutbildade sjuksköterskor.

En inventering av personal med sjukvårdskompetens som tjänstgör administrativt i staber, deltar i utvecklings- och forskningsprojekt eller med planering och införande av nytt vårdinformationsstöd (Cosmic) har genomförts. Ett antal personer har identifierats och kunnat frigöras för arbetsuppgifter i specialistsjukvården.

En inventering har också gjorts avseende uppgifter som inte kräver sjukvårdskompetens. Ett projekt med omprioritering inom servicetjänster pågår, liksom en omdisponering av farmaceuter från Läkemedelscentrum för att avlasta sjuksköterskor i specialistsjukvården med läkemedelshantering.

Paramedicinska resurser, i form av fysioterapeuter och arbetsterapeuter, har förstärkts på vårdavdelningarna för mobiliserings- och rehabiliteringsinsatser samt för riskbedömningar och rapportering till kommunen i syfte att renodla sjuksköterskornas arbetsuppgifter och att avlasta dem.

Rekrytering av extra personal bland studenter på sjuksköterske- och läkarutbildningarna samt bland pensionärer med sjukvårdskompetens har resulterat i att ett antal personer har anmält sitt intresse.

Ett antal sjuksköterskestudenter har också erbjudits och erhållit studielön under slutet av sin utbildning som rekryteringsbefrämjande åtgärd.

Rutiner avseende hantering av korttidsfrånvaro/VAB har ändrats åter till vad som gällde före covid-19-pandemin vad gäller kriterier för att stanna hemma från arbetsplatsen.

Utbildning av all hälso- och sjukvårdspersonal i patientsäkerhetsfrågor, framför allt genom Socialstyrelsens e- utbildning "Säker Vård".

I ambulanssjukvården finns en "bedömningsbil" som åker ut till patienten så att personalen kan göra en bedömning av patienten i hemmet.

På akutmottagningen har följande åtgärder genomförts;

Införande av dubbla triagerum, där interprofessionella triageteam med sjuksköterskor och undersköterskor tillsammans med akutläkare genomför triagering med metodik utvecklad utifrån patientens sökorsak. Detta ger bättre möjligheter att nyttja hela teamets resurser och underlätta tidig läkarkontakt för bedömning och ordination. Löpande avstämning sker i teamen med reevaluering av patienten.

Vårdplatskoordinator har införts på prov för att avlasta läkare med telefonsamtal till vårdavdelningar.

Inskolning av nya läkare från andra kliniker sker via akutmottagningens organisation för att säkerställa kunskaper i arbetssätt och logistik.

En utbildningsansvarig har tillsatts på akutmottagningen för att systematiskt driva personalutbildning.

Multidisciplinär konferens sammankallas tidigt på akutmottagningen då det föreligger oklarheter om vilken klinik som ska ta ansvaret för en multisjuk patient med behov av inläggning på sjukhuset.

SeUpp – strukturerad omvårdnadsrond tillämpas för att underlätta bedömning av patienternas individuella omvårdnadsbehov.

Åtgärder som är under genomförande eller planeras

Ett gemensamt mobilt öppenvårdsteam tillsammans med Umeå kommun och kranskommuner är under uppbyggnad och ska kunna bedöma och behandla patienter i hemmet, för att minska undvikbara akuta besök och inläggningar på sjukhus.

Införande av rotationstjänster för sjuksköterskor, framför allt mellan Akutkliniken och Infektionskliniken respektive Medicincentrum planeras i syfte att lättare kunna rekrytera och behålla sjuksköterskor.

En översyn av arbetstidsmodeller inklusive konsekvenser vid eventuella förändringar av dessa har påbörjats av HR, som planerar att involvera verksamhetsföreträdare och fackliga företrädare, och vara klara efter sommaren 2023.

Utredning om återinförande av sjukvårdsbiträden inklusive utbildning i regionens regi har påbörjats.

Ändrade, förebyggande arbetssätt för att styra patientflöden i samarbete med primärvården och 1177 med syfte att renodla akutmottagningens uppdrag och om möjligt minska behovet av ineliggande sluten vård.

Efter dialog med Umeå Universitet har vi kommit överens om att köpa särskilda uppdragsutbildningsplatser för undersköterskor som utbildar sig till sjuksköterskor.

Vår HR-avdelning har tillsammans med våra chefer tagit fram ett förslag på ökad ersättning för arbete på natten. Förslaget väntas antas och införas inom kort.

Ett arbete är inlett i syfte att inrätta vårdplatser för Intermediär vård då detta är en vårdnivå som saknas på NUS. Det finns i nuläget patienter som hamnar på både för hög och för låg vårdnivå vilket bidrar till ett icke-optimalt användande av våra totala resurser utöver ökade patientsäkerhetsrisker.



Brita Winsa
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Region Västerbotten