

Region Halland
Box 517
301 80 Halmstad



Vårdgivare

Region Halland

Ärendet

Uppföljning av tidigare beslut gällande tillsyn av patientsäkerheten vid Hallands sjukhus Varberg (HSV) i Region Halland med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Syftet med uppföljningen har varit att bedöma om vårdgivaren vidtagit åtgärder för att komma tillrätta med bristen på disponibla vårdplatser¹ och de allvarliga patientsäkerhetsrisker som uppstått till följd av vårdplatsbristen inom vuxen somatisk slutenvård.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) beslutar att fortsätta tillsynen eftersom IVO för närvarande inte kan bedöma huruvida vårdgivarens redovisade åtgärder hittills är tillräckliga för att komma tillrätta med bristen på disponibla vårdplatser och de allvarliga patientsäkerhetsrisker som uppstått till följd därav.

De områden som IVO har följt upp där situationen har förbättrats, men brister fortfarande kvarstår, sammanfattas i beslutet under följande rubriker:

1. Bristen på disponibla vårdplatser
2. Patienter riskerar att inte få sina behov av vård, tillsyn, omvårdnad, läkemedel samt mat och dryck tillgodosedda
3. Patienter riskerar att vårdas på icke patientsäkra platser

IVO begär därför med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att vårdgivaren inkommer med en kompletterande redovisning till IVO.

Redovisningen ska innehålla uppgifter om effekterna av de redovisade åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna. Vidare kan IVO komma att begära in kompletterande statistik.

Redovisningen ska ha kommit in till IVO **15 april 2024**.

¹ Med disponibel vårdplats avses enligt Socialstyrelsens termbank vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Om bristerna inte avhjälpas kan IVO komma att fatta beslut om att förelägga vårdgivaren att vidta åtgärder. Föreläggandet kan förenas med vite.

Skälen för beslutet

IVO finner skäl att fortsätta följa vårdgivarens arbete med åtgärder för att komma tillrätta med bristerna

IVO bedömer att de åtgärder som vårdgivaren har redovisat innebär att vårdgivaren har vidtagit samt avser att vidta åtgärder för att säkerställa att tillgången till disponibla vårdplatser motsvarar det faktiska behovet av sådana. Bedömningen grundar sig på att de åtgärder som vårdgivaren har redovisat enligt IVO kan vara relevanta för att säkerställa att tillgången till disponibla vårdplatser motsvarar det faktiska behovet av sådana. IVO konstaterar dock att åtgärderna i nuläget inte är tillräckliga för att säkerställa att det finns det antal disponibla vårdplatser som motsvarar det aktuella behovet.

Vårdgivaren har i sin redovisning beskrivit att en av de mest effektiva åtgärderna innebär att reducera behovet av slutenvård och att det pågår ett arbete för att uppnå detta, samt för att minska söktrycket på akutmottagningen. Bland annat har vårdgivaren redogjort för ett behov av förstärkt samarbete med primärvården och Hallands kommuner för att öka förutsättningar för ett säkrare och snabbare hemtagande av de patienter som inte längre behöver sjukhusvård. Standardiserad förlängd öppenvård (SFÖ) hade införts före IVO:s inspektion hösten 2022. Utredningar och behandlingar görs i ökande utsträckning som dagvård samt att opererande specialiteter arbetar för att fler patienter ska behandlas inom dagkirurgi.

IVO bedömer vidare att de åtgärder som vårdgivaren redovisat ännu inte fått avsedd effekt. Vad gäller vissa av de åtgärder som vårdgivaren presenterat har det gått för kort tid från det att åtgärderna implementerades till dess att IVO granskat desamma för att åtgärderna ska kunna ha fått effekt. Några av de åtgärder som vårdgivaren har redovisat planerade att genomföras längre fram under 2023 men även 2024 och därför ej fullt möjliga att se några effekter av ännu. Flera av åtgärderna involverar även kommuner och privata vårdinrättningar vilket kan påverka införandet.

Detta innebär att IVO ännu inte kan bedöma huruvida de åtgärder som vårdgivaren har vidtagit är tillräckliga för att vårdgivaren ska kunna anses planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god vård i 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, upprätthålls. Inte heller kan IVO bedöma huruvida de åtgärder som vårdgivaren har vidtagit är tillräckliga för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador². Att vårdgivaren ska bedriva sin verksamhet på sådant sätt, och vidta sådana åtgärder framgår av 3 kap. 1 respektive 2 §§ PSL.

² Med vårdskada avses enligt 1 kap. 5 § PSL lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Med allvarlig vårdskada avses, enligt nyss nämnda bestämmelse, vårdskada som är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit

Antalet disponibla vårdplatser har ett faktiskt samband med de krav på god vård som framgår av bestämmelserna i 5 kap. 1 och 2 §§ HSL. Att vården är av god kvalitet innebär att den bl.a. har den medicinskt tekniska kvalitet som behövs, att den tillgodoser kraven på en god omvårdnad, dvs. att den bedrivs av en personal med adekvat utbildning och med behövlig teknisk utrustning (se prop. 1981/82:97 s. 56 och s. 116). Den definition av begreppet disponibel vårdplats som framgår av Socialstyrelsens termbank innebär att vårdplatsen är av sådant slag att den säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. Detta innebär att vården således inte kan anses vara av god kvalitet i den bemärkelsen som åsyftas i HSL, med mindre än att det finns tillgång till de disponibla vårdplatser och den personal som krävs.

Vad gäller frågan om bemanning har IVO förståelse för att det tar tid att rekrytera och skola in personal med rätt kompetens. IVO har också förståelse för att det till följd av bristen på tillgång på vissa legitimerade yrkesutövare, däribland sjuksköterskor, inom hälso- och sjukvården³, kan finnas särskilda utmaningar i rekryteringsarbetet. Hur regionen ska förmå att bibehålla och rekrytera personal med rätt kompetens är emellertid inte en fråga för IVO. Den frågan ankommer på regionen som arbetsgivare att ta ställning till och lösa.

IVO:s tillsyn ska främst inriktas på att vårdgivaren fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap. PSL, 7 kap. 3 § 2 st. PSL. Enligt IVO:s bedömning är det helt avgörande att vårdgivaren kommer tillrätta med de allvarliga patientsäkerhetsrisker som har uppstått till följd av bristen på disponibla vårdplatser.

Som IVO påpekat i tidigare beslut tydliggör bestämmelserna i 3 kap. 1 och 2 §§ PSL att det är vårdgivaren som har det faktiska ansvaret att säkerställa att vården håller en god kvalitet och att det bl.a. finns nödvändiga resurser för att tillhandahålla sådan vård (se 5 kap. 1, 2 §§ HSL). Det ligger i sakens natur att ett sådant arbete inte kan anses uppfyllt med mindre än att vårdgivaren vidtar de åtgärder som krävs för att avhjälpa risk för vårdskador och risk för allvarliga vårdskador.

IVO kan konstatera att vårdgivaren på ett systematiskt sätt har redogjort för åtgärder som ska vidtas och har vidtagits för att komma tillrätta med vårdplatsbristen och de allvarliga patientsäkerhetsrisker som denna medför. Detta är emellertid enligt IVO:s bedömning inte tillräckligt.

För att vårdgivaren ska kunna anses fullgöra det ansvar som bestämmelserna om ett systematiskt patientsäkerhetsarbete syftar till i 3 kap. 1 och 2 §§ PSL måste det också vidtas åtgärder som är relevanta och effektiva i den bemärkelsen att de vidtagna åtgärderna leder till att risken för allvarliga vårdskador och vårdskador minskar, både på kort och på lång sikt. Att kraven i 3 kap. 1 och 2 §§ PSL inte är uppfyllda enbart genom att vårdgivaren uppfyller kravet på systematisk planering framgår vidare av förarbetena, där det uttrycks att vårdgivaren måste ”vidta de åtgärder som är nödvändiga för att

³ Socialstyrelsens nationella planeringsstöd- Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal inom hälso- och sjukvård samt tandvård, publicerat 2023-02-28.

undanröja riskerna eller, om det inte går, hålla dem under kontroll” (prop. 2009/10:210 s.85).

Vid genomförda inspektioner och i underlaget inhämtat från vårdgivaren framkommer att flera av vårdgivarens åtgärder är påbörjade men har ännu inte haft effekt i verksamheterna.

IVO finner mot bakgrund av vad som framkommit vid uppföljande inspektion att situationen vid Hallands sjukhus Varberg kvarstår. IVO kan utifrån begärd statistik konstatera att det tillgängliggjorts ett fåtal ytterligare disponibla vårdplatser på Hallands sjukhus Varberg. Vidare har vissa av åtgärderna medfört att risk för vårdskada och allvarlig vårdskada har minskat något, både vid akutmottagningen och vid de granskade vårdavdelningarna. Detta tyder på att vårdgivaren i sitt systematiska patientsäkerhetsarbete planerar och genomför åtgärder som leder till avsedda effekter till viss del.

Trots att situationen har förbättrats något, kvarstår de brister som IVO konstaterat. IVO bedömer därför att myndigheten fortsatt behöver följa utvecklingen vid Hallands sjukhus Varberg under ytterligare tid. Eftersom vårdgivaren agerat genom att vidta åtgärder som bedöms vara nödvändiga för att komma tillrätta med de brister som IVO konstaterat menar IVO att det för närvarande saknas skäl att fortsätta uppföljningen på annat sätt än genom att begära att vårdgivaren inkommer med ytterligare redovisning.

Bristen på disponibla vårdplatser (punkten 1)

IVO bedömer utifrån vårdgivarens redovisade åtgärder, inhämtad statistik och vad som framkom vid genomförd inspektion att vårdgivaren främst har planerat åtgärder, men även till viss del har vidtagit åtgärder, för att komma till rätta med bristen på disponibla vårdplatser. IVO bedömer dock att åtgärderna i sin helhet hittills inte hunnit genomföras och därför inte fått avsedd effekt. Detta innebär att bristen till stor del kvarstår.

IVO genomförde den 21 mars 2023 en uppföljande inspektion vid Hallands sjukhus Varberg. Inspektionen bestod av intervjuer med sjuksköterskor, enhetschefer och läkare från de enheter (akutmottagningen, en medicin- och en kirurgavdelning) som ingick i den inledande inspektionen samt vårdplatskoordinator för HSV. IVO samtalade även med en patient om hens upplevelse av att ha väntat längre än fyra timmar på en vårdplats på akutmottagningen efter beslut om inläggning.

Vid IVO:s intervjuer med sjuksköterskor och vårdenhetschef framkom att det är fortsatt brist på disponibla vårdplatser på sjukhuset. Det innebär att patienter vårdas i korridoren på akutmottagningen i väntan på ledig vårdplats. Vårdgivaren försöker arbeta med olika lösningar som ska påverka inflödet av patienter på akutmottagningen. Vid intervjuerna framkom att ambulanssjukvårdens upptagningsområde justerats så att fler ambulanser dirigeras till Hallands sjukhus Halmstad. Det för att minska belastningen på akutmottagningen och matcha vårdbehovet mot vårdkapaciteten på HSV. Vid intervjuerna framkom att åtgärden var införd ca en månad före IVO:s besök. Vårdgivaren har redovisat att de har infört en patientkoordinator på akutmottagningen för att tidigt etablera en kontakt med kommunerna för patienter som redan är inskrivna i kommunal vård och att

med utökade insatser från kommun eller primärvård undvika inläggning. Vid intervjuerna framkom att funktionen var bunden till en person vilket upplevdes som osäkert.

Av vårdgivarens redovisning framgår att HSV har startat upp standardiserade öppenvårdsplatser (SFÖ) för att kunna skynda på förloppet för de patienter som behöver vård kortare än 24 timmar. Patienterna skrivs in på vårdavdelning och den administrativa processen är förenklad då de fortfarande räknas som öppenvårdspatienter. Under den tiden optimeras och maximeras insatserna så att de kan gå hem inom den planerade tiden. Enhetscheferna menade att denna åtgärd har en viss effekt på vårdplatsläget. Sedan ska utredningar och behandlingar som tidigare utfördes i slutenvård i ökad utsträckning genomföras som dagvård eller vård i hemmet för att minska behovet av slutenvårdsplatser.

Vid samtliga intervjuer framkom att orsaken till bristen på vårdplatser är brist på sjukvårdspersonal, främst sjuksköterskor. Vårdgivaren har svårigheter att rekrytera och behålla personal. Enhetschefer redogjorde för att det har blivit ännu svårare att rekrytera sjuksköterskor än tidigare och att det numera även är svårt att få hyrpersonal. Vårdgivaren ska för att förbättra förutsättningarna för kompetensförsörjning införa ett reducerat arbetstidsmått för nattarbetande undersköterskor samt ökat OB-ersättningen för vissa yrkesgrupper från och med 2023. Det ska även införas ett nytt digitalt schemaverktyg för att underlätta verksamhetsanpassad bemanningsplanering.

Vid intervjun med vårdplatskoordinatoren framkom att vårdplatssituationen är liknande som hösten 2022. Kirurgavdelningen och urologavdelningen har inte öppet alla fastställda vårdplatser på grund av personalbrist. På medicinkliniken stänger någon vårdavdelning delvis ner på helgerna. Vid intervju med läkare framkom att en stor del av arbetstiden går till att leta vårdplatser.

Vårdgivaren har redovisat uppgifter för antalet disponibla vårdplatser och inneliggande patienter. Siffrorna gäller för 29 augusti till den 2 oktober 2022 samt för perioden 13 februari till den 19 mars 2023. Av statistiken framgår att det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser under hösten 2022 var 163 och var under våren 2023 i genomsnitt 170 platser.

Vårdgivaren har i sin återredovisning inte presenterat någon åtgärd för att komma tillrätta med de problem med utlokaliserade patienter som finns på Hallands sjukhus i Varberg. IVO kan konstatera av inkommen statistik att utlokaliserade patienter inte skiljer sig nämnvärt mellan perioderna hösten 2022 och våren 2023. Vid inspektionstillfälle framkommer det i intervju att patienterna utlokaliseras både direkt från akutmottagningen och från vårdavdelningarna, vilket IVO konstaterar är en kvarstående patientsäkerhetsrisk.

Patienter riskerar att inte få sina behov av vård, tillsyn, omvårdnad, läkemedel samt mat och dryck tillgodosedda (punkten 2)

IVO har i tidigare beslut redogjort för att bristen på disponibla vårdplatser medför att patienter med beslut om inläggning vårdas på akutmottagningen i väntan på vårdplats inte

får sina behov av vård, tillsyn, omvårdnad, läkemedel samt mat och dryck tillgodosedda. IVO har i samma beslut redogjort för sambandet mellan vårdplatsbristen och denna brist.

IVO bedömer utifrån vårdgivarens redovisade åtgärder och vad som framkom vid genomförd inspektion att vårdgivaren har planerat och vidtagit åtgärder för att komma till rätta med patientsäkerhetsriskerna. IVO bedömer dock att åtgärderna i sin helhet hittills inte hunnit genomföras och därför inte fått avsedda effekter. Detta innebär att bristen till stor del kvarstår.

Vårdgivaren har utarbetat en åtgärdsplan på akutmottagningen som ska aktiveras vid belastningstoppar samt en rutin för att re-evaluera patienter för att säkerställa att patienternas vårdbehov blir tillgodosedda. Vid tillsynen framkom att åtgärdsplanen har funnits i 2-3 år och ska aktiveras när det är mer än 40 patienter på akutmottagningen. Enligt personalen så är numera normalläget 40-50 patienter, vilket innebär att den inte aktiveras så frekvent. Vid de tillfällen den aktiveras så kommer fler läkare till akuten men inte fler omvårdnadspersonal vilket påverkar utflödet från akutmottagningen. Det saknas även rum för undersökning. Efter IVO:s första inspektion har enligt de intervjuade NEWS 2 införts för att underlätta vid reevaluerings. Det framgår av intervjuerna med sjuksköterskorna att de fortfarande har svårt att hinna med att ta uppföljande kontroller på de patienter som inte är monitorerade (kontinuerlig hjärtövervakning), även om det i den nya rutinen ingår att läkarna också ska vara mer aktiva i detta arbete. Det framkom även att det saknas rum vid undersökningar av patienterna. Vårdgivaren har redovisat att akutmottagningen ska byggas om men det finns ingen tidsplan för detta. De patienter som är inskrivningsklara och vårdas kvar på akutmottagningen i väntan på en vårdplats får antibiotika och smärtstillande men blir ofta utan andra läkemedel de är i behov av samt mat.

För att öka möjligheten att disponera insatserna på akutmottagningen har vårdgivaren redovisat att det finns en visualiseringstavla som ska ge en överblick över inflöde, väntande patienter och utflöde på akutmottagningen. Vid intervjuerna framkom att personalen var osäkra på vad vårdgivaren syftade på och vilken effekten kan bli av den.

Vid intervjuerna framkom att personalen på vårdavdelningarna inte alltid hinner med att ge patienterna tillsyn och omvårdnad samt att resultatet av den årliga trycksårsmätningen visade att nyttillkomna trycksår hos patienter har ökat relaterat till att trycksårsförebyggande åtgärder inte hinns med i tillräcklig omfattning. Sjuksköterskorna uppgav att patienter som är inskrivna ibland kan bli utan hjälp med personlig hygien eller tandborstning under flera dagar. De uppgav att förband som ska bytas regelbundet inte utförs och som exempel berättade de att stomiförband inte byts enligt riktlinjer efter operationer. Sjuksköterskorna på akutmottagningen uppgav att till följd av att vårda inskrivningsklara patienter på akutmottagningen har personalen svårt att hinna med den basala omvårdnaden av patienterna. Mobilisering av patienten prioriteras bort på helgerna då avdelningen inte har någon fysioterapeut och personalen inte hinner med. Det framkom att det saknas personal för att patienter med behov av extravak ska få det.

Vårdgivaren har infört patientindividuell läkemedelsdosering (PIL) med robotiserad läkemedelsdelning för vårdavdelningar för att öka kvalitet och frigöra tid för annat omvårdnadsarbete för sjuksköterskor. Vid IVO:s tillsyn framkom att läkemedelspåsarna måste kontrolleras mot ordinationslistorna då tiderna på PIL-påsarna inte alltid stämmer. Införandet har enligt personalen inte frigjort mer tid för omvårdnad och tillsyn.

Patienter riskerar att vårdas på icke patientsäkra platser (punkten 3)

IVO konstaterar att patienter fortsatt vårdas på platser som inte är patientsäkra och bedömer att vårdgivaren ännu inte har vidtagit tillräckliga åtgärder för att avhjälpa denna brist. Patienter riskerar därför fortsatt att drabbas av vårdskador eller allvarliga vårdskador kopplat till bristen och IVO ser allvarligt på att detta fortgår. IVO bedömer, då de övergripande åtgärder vårdgivaren presenterat för att minska vårdbehovet i slutenvården och på akutmottagningen inte haft någon effekt, att bristen kvarstår.

Vid inspektionen uppgav sjuksköterskorna att det fortfarande vårdas patienter i korridoren på akutmottagningen. Läkarna uppgav att det kan vara svårt att hitta specifika vårdplatser exempelvis med hjärtövervakning. Det framkom att det händer att sjuka patienter inte får en plats på hjärtavdelningen fast behovet finns. Vidare framkom det att det inte finns enkelrum i tillräcklig omfattning för exempelvis infektionspatienter.

Övrigt

Vid IVO:s inspektion gavs möjlighet för patient att förmedla sin upplevelse av dennes vårdtid på akutmottagningen. IVO samtalade med en patient som berättade att hen hade vårdats i ca 6 timmar från ankomsten till att hen fick en plats på avdelning. Under denna tid fick hen först ligga på en brits i korridoren vilket inte var optimalt för hens grundtillstånd. Hen fick själv be om vatten och fick inte tillsyn tillräckligt ofta. Hen beskrev att det inte fanns tillräckligt med personal och utrustning att hjälpa hen till toaletten, utan man fick tömma blåsan med hjälp av kateter. Hen upplevde att personalen gjorde så gott de kunde utifrån förutsättningarna, men att det fanns alldeles för lite personal och plats för att alla patienter skulle få tillräcklig tillsyn och omvårdnad.

Underlag

- Vårdgivarens redovisning med anledning av IVO:s beslut den 29 november 2022 (IVO:s dnr 23062/2022-25)
 - Protokoll förda vid inspektion den 21 mars 2023 (IVO:s dnr 23062/2022-33-38)
 - Protokoll förda vid intervju med patient den 21 mars 2023 (IVO:s dnr 23062/2022-40)
 - Inhämtade avvikelser för perioden 13 februari till 19 mars 2023 (IVO:s dnr 23062/2022-41)
 - Begärd statistik för perioden 29 augusti till 2 oktober 2022 samt för perioden 13 februari till 19 mars 2023 (IVO:s dnr 23062/2022-39, 43)
-

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Lennart Pettersson. Tillsynsläkaren Björn West samt inspektörerna Marie Isacsson, Lisa Artursson och Andreas Berner samt avdelningsjuristen Tarja Keskimäula har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Linda Svensson har varit föredragande.