

Region Kalmar län
Box 601
391 26 Kalmar

Vårdgivare

Region Kalmar län

Ärendet

Tillsyn av patientsäkerheten vid Oskarshamns sjukhus i Region Kalmar län med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Syftet med tillsynen har varit att bedöma om vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kraven på god vård upprätthålls för patienter som vårdas inom vuxen slutenvård somatisk specialistsjukvård.

Beslut

Vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar inte verksamheten så att kraven på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, upprätthålls för de patienter som vårdas vid akutmottagningen och granskad medicinavdelning. Bristerna består enligt IVO:s bedömning i att:

- det förekommer att patienter placeras på icke patientsäkra platser i korridor och
- att patienter inte alltid får sina behov av tillsyn och omvårdnad tillgodosedda.

IVO har inte kunnat klarlägga att det finns en generell vårdplatsbrist på Oskarshamns sjukhus.

IVO begär med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att vårdgivaren redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller planerar att vidta, både på kort och på lång sikt, för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen kan också innehålla beräknade eller visade effekter av eventuella åtgärder. Redovisningen ska avslutas med uppgift om när åtgärden genomfördes eller kommer att genomföras.

Redovisningen ska ha kommit in till IVO **senast den 16 mars 2023**.

Bakgrund

I januari 2022 inledde IVO en nationell tillsyn av samtliga regioners sjukhusvård med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning. Detta med anledning av uppgifter som framkommit i myndighetens tidigare och pågående tillsynsärenden gällande akutsjukhus, offentlig statistik och medias rapportering. Sammantaget har uppgifterna gett en bild av en hårt belastad sjukhusvård vid akutsjukhusen i landet. Med anledning av detta beslutade IVO att inleda en tillsyn av Oskarshamns sjukhus med huvudfokus på vårdplatser och bemanning.

IVO genomförde en oanmäld inspektion den 6 september 2022 där personal vid akutmottagning, kirurgavdelning och medicinavdelning intervjuades. Den 7 september 2022 genomfördes en föranmäld inspektion. Vid inspektionen intervjuades såväl sjukhusledningen som verksamhetschefer, avdelningschefer, läkare och sjuksköterskor. Därtill har IVO begärt in ytterligare underlag i form av avvikelser och statistik från vårdgivaren avseende beläggning, disponibla somatiska vårdplatser, överbeläggningar, utlokaliserade patienter samt väntetider på akutmottagningen.

Skälen för beslut

IVO:s bedömning av vårdplatser och bemanning

Fokus för tillsynen har varit vårdplatser och bemanning. Det underlag som IVO haft tillgång till inom ramen för denna tillsyn talar i olika riktning när det gäller om det finns en brist på vårdplatser vid sjukhuset och IVO kan inte utifrån detta underlag fastställa att det föreligger en generell vårdplatsbrist. Härvid ska särskilt påpekas att det sällan förekommer utlokaliserade patienter eller överbeläggningar på sjukhuset. Mot denna bakgrund bedömer IVO att det inte i tillräcklig grad är klarlagt att det föreligger en generell vårdplatsbrist vid Oskarshamns sjukhus.

Vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar inte verksamheten så att kravet på god hälso- och sjukvård upprätthålls

IVO bedömer att vårdgivaren inte leder och planerar verksamheten vid Oskarshamns sjukhus på ett sätt som gör att kravet på god vård upprätthålls. IVO gör denna bedömning eftersom underlaget visar att patienter vid akutmottagningen och granskad medicinavdelning inte alltid får sina behov av tillsyn och omvårdnad tillgodosedda. IVO kan konstatera att en orsak till detta synes vara hög arbetsbelastning för personalen på berörda avdelningar. Underlaget visar också att det förekommer att patienter placeras på icke patientsäkra platser i korridor på granskad medicinavdelning. IVO bedömer att detta inte är förenligt med kravet på god vård i 5 kap 1 § HSL eftersom patienter kan komma att drabbas av vårdskada. IVO bedömer därför att vårdgivaren inte vidtar de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Vid intervju med sjuksköterskor på medicinavdelningen har framkommit att de inte alltid hinner ge omvårdnad utifrån patientens önskemål trots att de "springer snabbare". De får prioritera. De hinner inte alltid utföra tillsyn så ofta som de ska och det har inträffat incidenter på grund av att tillsyn saknats.

Vid inspektionen på akutmottagningen har framkommit att patienterna tas emot och skrivs in av en medicinsk sekreterare. Sjuksköterskorna på akutmottagningen uppgav att det vid hög belastning finns risk att de missar patienter som sitter i väntrummet. De framförde även att det är patienter som triageras¹ som orange eller gula som personalen inte hinner med vid ökad belastning. Patienter som bedöms som orange eller gula ska reevalueras efter fastställda intervaller enligt RETTS². IVO bedömer att uteblivna reevalueringar medför patientsäkerhetsrisker då personalen inte utvärderar given behandling för ställningstagande till fortsatt vård och ytterligare behandling. Patienter som klassificeras som orange har initialt bedömts ha ett behov av akutsjukvård direkt på grund av tillståndets allvarlighet och kan snabbt försämrats.

Det har vidare framkommit att personal ser patientsäkerhetsrisker kopplat till att läkemedel inte administreras. Sjuksköterskor på akutmottagningen har berättat att det vid hög belastning finns risker med läkemedel som inte blir givna och läkare på kirurgavdelningen uppgav att det hänt att läkemedel som ordinerats inte har administrerats.

Vid intervju med sjuksköterskor på medicinavdelningen har framkommit att patienter som behöver tillsyn och inte själva har förmåga att kunna påkalla hjälp ibland placeras i korridoren för att personalen ska ha bättre möjligheter till överblick över patienten. Om personalen blir upptagen med en försämrad patient på en sal kan det få till följd att patienten i korridoren lämnas ensam utan larm. IVO vill påpeka vikten av att patienter vårdas i en trygg miljö och att vården sker med respekt för den enskildes integritet. IVO menar att arbetssättet medför patientsäkerhetsrisker såsom att patientens behov av avskildhet och en lugn miljö inte kan tillgodoses. Detta då det i en korridor, även nattetid, finns belysning, ljud ifrån larm och aktivitet. Detta riskerar att i hög grad drabba oroliga patienter som har ett särskilt behov av en lugn och trygg vårdmiljö. Vård som ges i en korridor medför även risker för att patientens behov av skydd för sin integritet, såsom avskildhet vid omvårdnad och sekretesskydd för uppgifter om patienten, inte kan respekteras. Av 5 kap 1 § 2 och 3 HSL framgår att kraven för en god vård bl.a. innebär att vården ska tillgodose patientens behov av trygghet samt bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. IVO bedömer, mot bakgrund av de patientsäkerhetsrisker det medför att vårda patienter i korridoren, att det beskrivna arbetssättet inte är förenligt med dessa krav.

¹ Triage innebär en process för att systematiskt indela patienter utifrån medicinsk angelägenhetsgrad för att bedöma vårdbehov och vårdnivå. www.medicinordboken.se

² RETTS anger den medicinska komplexiteten medan den medicinska prioritetsfärgen (blå, grön, gul, orange, röd) eller nivån anger den individuella medicinska risken som föreligger. www.narkosguiden.se.

Av 3 kap. 1 § PSL framgår att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i 5 kap. 1 § HSL uppfylls. Detta innebär bl.a. att vården särskilt ska vara av god kvalitet med god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet och bygga på respekt för patientens integritet. Detta är grundläggande krav som gäller för all hälso- och sjukvårdsverksamhet. Det måste förutsättas att vården tillgodoser människornas behov av trygghet och säkerhet i medicinskt hänseende (se prop. 1981/82:97 s. 56). Kvaliteten i de insatser som ges är alltså avgörande för huruvida en verksamhet kan betraktas som patientsäker. Enligt 5 kap. 2 § ska det vidare, där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet, finnas den personal som behövs för att god vård ska kunna ges.

De identifierade bristerna visar enligt IVO att vårdgivaren inte säkerställer att kraven på kvalitet, trygghet och säkerhet efterlevs för de patienter som söker vård vid akutmottagningen eller vårdas vid granskad medicinavdelning på Oskarshamns sjukhus.

IVO vill erinra om att vårdgivaren har ett ansvar i enlighet med kravet i 3 kap. 2 § PSL att vidta alla de åtgärder som krävs för att förebygga att patienter som vårdas hos vårdgivaren drabbas av vårdskador.

Regionens ansvar

Av 8 kap. 1 § HSL framgår att regionen har ett ansvar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Av 7 kap. 2 § HSL framgår att regionen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård. Av 7 kap. 4 § HSL framgår att det ska finnas sjukhus för hälso- och sjukvård som kräver intagning vid vårdinrättning.

Vårdgivaren har ett ansvar i enlighet med kravet i 3 kap. 2 § PSL att vidta alla de åtgärder som krävs för att förebygga att patienter som vårdas hos vårdgivaren inte ska drabbas av vårdskador.

Statistik

IVO begärde av vårdgivaren uppgifter om beläggningsstatistik, disponibla vårdplatser, överbeläggningar, utlokaliserade patienter samt väntetider på akutmottagningen för perioden 29 augusti till 2 oktober 2022. Vårdgivaren har redovisat data per dag, klockan 08.00 för de patienter som skrivs in på akutmottagningen och när de flyttades över till vårdavdelning. Av underlaget framgår att vårdtiderna för dessa patienter på akutmottagningen under perioden varit mellan en och fem timmar.

Begärda uppgifter över överbeläggningar för perioden 29 augusti till 2 oktober 2022 visar inte att det förekom utlokaliserade³ patienter under granskad period.

Inhämtad statistik över antalet överbeläggningar vid Oskarshamns sjukhus visar att det periodvis förekom överbeläggningar på tillsynad medicinavdelning. Detta överensstämmer med de uppgifter som personalen lämnat om att belastningen tidvis är hög.

Vad som framkommit vid inspektion och intervju vid akutmottagningen

Vid oanmäld inspektion den 6 september 2022 uppgav ledningssjuksköterska på akutmottagningen att de patienter som sökte dagtid skrevs in av en sekreterare som även hade uppsikt över väntrummet. Ledningssjuksköterskan uppgav att det fanns övervakning och larm till patienterna.

Sjuksköterskan uppgav att det händer att patienter som egentligen borde lagts in på vårdavdelning istället skrivs ut. Hennes uppfattning var även att det finns en vårdplatsproblematik på sjukhuset. Vidare berättade sjuksköterskan att patienter inte skrivs in på kirurgavdelningen från akutmottagningen då avdelningen endast har planerade operationer och att ingen kirurgläkare finns på sjukhuset nattetid. De patienter som söker vård och har kirurgiska problem flyttas till sjukhus i Västervik och Kalmar.

Den 7 september 2022 intervjuades sjuksköterskor och läkare som tjänstgör på akutmottagningen på Oskarshamns sjukhus. Sjuksköterskorna uppgav att de som söker vård med bröstsmärtor, neurologiska bortfall och yrsel triageras snabbt men att det uppstår väntetider vid exempelvis helger. Det framkom att patienter som bedöms som röda enligt RETTS har personal ständigt närvarande. Sjuksköterskorna berättade att det är de patienter som bedöms som orange eller gula som personalen inte hinner med vid ökad belastning. De uppgav att de ofta hinner med att ge läkemedel, omvårdnad och kost och dryck till patienterna.

Sjuksköterskorna uppgav att det händer minst en gång per dag att patient får vänta på vårdplats. De patienter som ska till medicinavdelning får vänta på vårdplats, de kan få vänta fyra till sex timmar på inläggning. Akutmottagningen har som mål att patienten ska vara färdigbehandlad på akutmottagningen inom tre timmar. Det fördes även fram att patienter som de anser borde ha vårdats inneliggande skrivs ut från akutmottagningen. Sjuksköterskorna uppgav att de upplever en brist på vårdplatser varje vecka och att det är personalbrist som medför platsbristen. Sjuksköterskorna uppgav att det har skett en förändring och att patienterna skrivs ut mer frikostigt nu. De uppgav att sjuksköterskan och läkaren på akutmottagningen kan vara överens om att en patient ska läggas in men vid kontakt med bakjouren kan det bestämmas att patienten ska skrivas ut. Det blir då ett beslut av en läkare som inte sett patienten. De kände även en oro för kompetensbrister hos nylegitimerade läkare.

³ En utlokaliserad patient definieras som en patient som är inskriven och vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten.

Vid intervju den 7 september 2022 med läkare som tjänstgör på akutmottagningen uppgavs att akutmottagningens mål är att triagering ska ske inom 10-15 minuter. Enligt läkarna hinner personalen alltid med att reevaluera patienterna.

Läkarna uppgav att de någon eller några gånger per månad upplever att det finns en brist på disponibla vårdplatser på sjukhuset. På IVO:s fråga om det händer att de, på grund av vårdplatsbrist, skickar hem en patient som egentligen skulle behöva inläggning svarade de att det förekommer cirka en gång per vecka. Läkarna berättade att om de skickar hem en patient som eventuellt skulle lagts in så har de en plan, exempelvis att patienten kommer tillbaka nästa dag. Ribban för inläggning höjs och sänks efter platstillgång. Det uppgavs att det sällan inträffar att patienter vårdas kvar på akutmottagningen som har behov av vård på högre vårdnivå. Läkarna hade inte upplevt några konsekvenser för patienterna kopplat till överbelastning på akutmottagningen.

Läkarna ansåg att sjukhuset har bemanningsproblem då det saknas fast anställd personal.

Vad som framkommit i intervju och vid inspektion vid kirurgavdelningen och medicinavdelningen

IVO genomförde den 6 september 2022 en oanmäld inspektion på kirurgavdelningen och medicinavdelningen vid Oskarshamns sjukhus. Vid tillfället för inspektionen fanns det inga överbeläggningar eller utlokaliserade patienter. Kirurgkliniken har en veckoavdelning, med verksamhet måndag till fredag. På kirurgavdelningen fanns det vid besöket endast två patienter då operationer var inställda på grund av att det saknades personal på operationsavdelningen. Enligt sjuksköterskan på medicinavdelningen var det lugnt även om vårdtyngden på inneliggande patienter var hög.

Vid intervju med sjuksköterskor från kirurgavdelningen och medicinavdelningen den 7 september uppgavs att medicinkliniken får utlokaliserade patienter mindre än en gång per månad, det händer väldigt sällan. Medicinavdelningen har inte överbeläggningar. Istället kan de flytta patienter till kirurgavdelningen. Samma patient kan flytta flera gånger. När kirurgavdelningen stänger på fredagen kan det hända att medicinpatienten flyttas tillbaka till medicinavdelningen. Kirurgkliniken bedömde att de tar de emot utlokaliserade patienter mindre än en gång per månad. De tar aldrig akuta patienter och då de får patient från medicinkliniken är det patient som väntar på korttidsplats.

Det uppgavs att kirurgavdelningen har överbeläggningar mindre än en gång per månad. Sjuksköterska berättade att de har tio vårdplatser, samt två extra platser som inte benämns som överbeläggningar utan benämns "20 procent extra". Kirurgpatienter som behöver ytterligare vård flyttas till Länssjukhuset Kalmar som är en gemensam klinik med Oskarshamn. Kirurgavdelningen har ett patientflöde som är ojämnt gällande antalet inneliggande patienter på avdelningen och på grund av det har det slutat många sjuksköterskor. Sjuksköterska på kirurgavdelningen ansåg att de hinner med att dokumentera och ge omvårdnad, läkemedel, kost och dryck samt tillsyn.

Sjuksköterska på medicinavdelningen uppgav att patienterna skickas hem för tidigt på grund av platsbrist. Tillgång till vårdplatser påverkas mest under sommarperioden men finns året om. En medicinavdelning har tidigare stängts på grund av bemanningsbrist och har inte öppnats upp igen. Medicinavdelningen bemannas till stor del av hyrsjuksköterskor vilket uppges vara en patientsäkerhetsrisk då det saknas kontinuitet och kompetens. De uppger att de är trötta på att aldrig vara fullbemannade, att vara beroende av hyrsjuksköterskor. De hinner inte dokumentera under arbetspasset för att det saknas personal och då prioriteras det bort. Sjuksköterskorna berättade att de inte alltid hinner ge omvårdnad utifrån patientens önskemål trots att de springer snabbare. De får prioritera. De hinner inte alltid utföra tillsyn så ofta som de ska och det har inträffat incidenter på grund av att tillsyn saknats. Sjuksköterskorna berättar att de ibland har patient i korridoren för att kunna ha bättre tillsyn på patienten, men om en patient blir dålig blir all personal upptagna på en sal och då ligger patienten ensam i korridoren utan larm.

Intervju med vårdenhetschefer

Akutmottagningen söker för närvarande personal. De anlitar hyrsjuksköterska på helger för att spara sin egen personal så de inte behöver arbeta mer än ordinarie tid. Chefen för akutmottagningen berättar att de har dagliga möten där alla första linjens chefer inklusive sjukhuschef, HR och bemanningschef stämmer av situationen för dagen. Medicinkliniken har inte lyckats rekrytera sjuksköterskor för de vakanser som finns. För tillfället finns ingen annons ute, då det inte lönar sig. Lediga tjänster har bemannats med hyrpersonal.

Cheferna för kirurg- och medicinavdelningarna berättade att de har utlokaliserade patienter och överbeläggningar mindre än en gång per månad. Medicinkliniken har två överbeläggningsplatser men det är sällan de används. På fråga om det finns en vårdplatsbrist på sjukhuset uppgav de att utfallet under sommaren var ok och de bedömde att det inte finns en vårdplatsbrist på sjukhuset.

Intervju med representanter för sjukhusledningen

Representanter för vårdgivaren har vid intervju den 7 september 2022 uppgivit att de stängde en medicinavdelning för några år sedan på grund av brist på personal. Samtidigt skapades fler vårdplatser på andra avdelningar för att kunna möta upp vårdplatsbehovet. Ledningen informerade om att de diskuterar om de ska öppna upp de stängda medicinplatserna och vilken patientkategori som har störst behov. Det framkom bland annat att det saknas vårdplatser för patienter i behov av rehabilitering i regionen. Ledningen berättade vidare att de har en bra samverkan med kommunen för att lösa situationen avseende färdigbehandlade patienter.

Sjukhuschefen uppgav att de inte har sett någon ökad återinläggning under sommaren. De anser därför inte att de har skrivit ut patienter för tidigt. Sjukhuschefen framförde också att om patienter vårdas för länge på sjukhus kan det i sin tur leda till vårdskador. IVO

framförde att personal på akutmottagningen uppgett att ribban för inläggning höjs och sänks beroende på platssituationen. Ledningsansvarig läkare vid medicinkliniken uppgav att de vid introduktion av nya läkare påtalar att beslut om inläggning ska grundas på patientens vårdbehov. Sjukhuschefen berättade att situationen på kirurgkliniken sedan en tid har varit lugnare på grund av personalbrist på operation, vilket inneburit att planerade operationer ställts in. Det har fått till följd att beläggningen på kirurgkliniken i Oskarshamn varit låg. Verksamhetschefen för kirurgi berättade att canceroperationerna genomförs men att det är benign kirurgi som får längre väntetider. Sjukvårdsledningen uppgav att de har arbetat med att personal ska rotera mellan klinikerna.

Avvikelser

Verksamhetschef för medicinkliniken har uppgett att det finns en kultur att inte skriva avvikelser på vissa händelser. Läkarna uppgav att de sällan skrev avvikelser. Sjuksköterskorna uppgav att om en händelse inträffar ofta så blir det ”vardag” och då skrivs inga avvikelser.

IVO har begärt samtliga vårdavvikelser som rör arbetsmiljö och patienthändelser från akutmottagningen och berörda vårdavdelningar för vecka 20-23 och vecka 27-28 samt vecka 34-35 under året 2022. Av de avvikelser som vårdgivaren skickat in finns ingen som IVO kan hänföra till vårdplatsbrist eller hög belastning.

Underlag

- Protokoll från oanmälda inspektioner på akutmottagningen och vårdavdelningar inom kirurgi och medicin på Oskarshamns sjukhus den 6 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion ledningsläkare på akutmottagningen på Oskarshamns sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion ledningssjuksköterskor på akutmottagningen på Oskarshamns sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion sjuksköterskor på vårdavdelningar inom medicin och kirurgi vid Oskarshamns sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion enhetschefer på akutmottagning och vårdavdelningar inom kirurgi och medicin på Oskarshamns sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från möte med sjukhusledningen på Oskarshamns sjukhus den 7 september 2022.
- Synpunkter på faktagranskning av inspektionsprotokollen vid Oskarshamns sjukhus den 7 september 2022, samtliga deltagande medarbetare.
- Vårdavvikelser för akutmottagningen och berörda vårdavdelningar för perioden v. 20-23, v. 27-28 och v. 34-35 2022.

- Uppgifter av beläggingsstatistik, disponibla somatiska vårdplatser, överbeläggningar, utlokaliserade patienter samt väntetider på akutmottagningen för perioden 29 augusti – 2 oktober 2022.
- Medicinordboken. Triage. www.medicinordboken.se
- Narkosguiden. RETTS. www.narkosguiden.se

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Marie Åberg. Tillsynsläkaren Pavel Ouda samt inspektörerna Malin Jansson, Marie Isacson och Ida Nilsson har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Madeleine Polsten har varit föredragande.