

Inspektionen för vård och omsorg
Box 34
901 02 UMEÅ

Yttrande till IVO med anledning av tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning

Inledning

Under hösten 2022 genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus i Region Jämtland Härjedalen med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Syftet med tillsynen var att bedöma om vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kraven på god vård upprätthålls för patienter som vårdas inom slutna somatiska specialistsjukvård.

Den 12 december 2022 inkom beslut från IVO där följande brist konstateras. Vårdgivaren har inte säkerställt att sjukhuset har disponibla vårdplatser utifrån det faktiska behovet inom den somatiska specialistsjukvården, vilket kan medföra risk för allvarliga vårdskador eftersom patienter riskerar att inte få sina behov av tillsyn/övervakning, omvårdnad och läkemedel tillgodosedda.

IVO har därför bedömt att vårdgivaren inte planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL upprätthålls.

IVO har begärt att vårdgivaren redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller planerar att vidta, både på kort och lång sikt, för att komma till rätt med bristerna.

Vårdgivarens inställning till de brister vilka IVO konstaterat

Region Jämtland Härjedalen ser allvarligt på de slutsatser som framkommit i IVO:s granskningsrapport. Som vårdgivare har Regionen ansvar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt sina invånare. Vidare konstateras att minst 18 av 21 granskade regioner står inför samma utmaning med brist på disponibla vårdplatser vilket tyder på att problemet är nationellt. Detta fråntar dock inte Regionen dess ansvar som vårdgivare.

Regionen står inför stora utmaningar, dels att genomföra förflyttningen mot nära vård, dels att planera för, samt hantera den komplexa bemanningssituationen inklusive kompetensförsörjningen - på kort och lång sikt. Regionen behöver även vidta adekvata och omedelbara åtgärder, för att tillskapa ytterligare vårdplatser för de patienter som behöver vårdas vid Östersunds sjukhus.

Gapet mellan behov och kapacitet med befintliga arbetssätt manifesterar sig på olika sätt i hälso- och sjukvården, men i nuläget kanske tydligast gällande disponibla vårdplatser. Nationella prognoser säger oss att försörjningskvoten fortsatt kommer att utvecklas, genom att färre yrkesaktiva behöver ta hand om ökade behov hos den åldrande befolkningen. Utifrån dagens kunskap kring fortsatt ökning ser vi att Regionen behöver prioritera nya arbetssätt, i linje med förflyttningen mot en god och nära vård. Samtidigt som det behöver säkerställas tillräcklig kapacitet med befintliga arbetssätt här och nu. Detta är en utmanande ekvation som kräver att chefer och medarbetare arbetar tillsammans med tillit till varandra samt säkerställer att patienternas erfarenheter tas tillvara i den fortsatta utvecklingen.

Regionens väg framåt för en god och säker vård är en väl utvecklad personcentrerad vård där patienterna ges verktyg och förutsättningar att i större utsträckning ta hand om egen vård och hälsa utifrån sina resurser. Detta förutsätter utvecklandet av proaktiva arbetssätt vilket minskar behov av slutenvård, till exempel egenmonitorering, mobila team, automation av vårdens administration och kvalitetssäkring. Vidare utvecklar Regionen koordinering av komplexa vårdbehov exempelvis SIP

med stöd av både primärvård och specialistvård men kanske allra viktigast en attraktiv arbetsmiljö där många väljer att arbeta.

IVO:s bedömning att Region Jämtland Härjedalen inte planerar, leder och kontrollerar verksamheten delas inte av Regionen. Den dagliga ledningen och styrningen av verksamheten genomsyras av en hög patientsäkerhet med dagligt aktivt arbete för att tillskapa en god arbetsmiljö och att säkerställa kontinuitet inom hälso- och sjukvården. Precis som IVO anser, behöver Regionen dock arbeta med fortsatt utveckling av adekvata systemstöd vilka kan ge tillförlitliga data. Det skulle avsevärt förbättra planering och daglig styrning på kort och lång sikt.

Som IVO även konstaterat har stora delar av akutsjukvården i landet jämförbara utmaningar gällande tillräckligt med disponibla vårdplatser där Regionen ser fram emot fortsatt stöd av nationella insatser för att stärka det regionala arbetet. Stöd kan exempelvis vara erfarenhetsutbyte och lärande från IVO, Socialstyrelsen och SKR. Vidare behövs riktade ekonomiska resurser för att möta dels dagens behov av vård samt dels omställningsarbetet till nära vård.

De utmaningar som identifierats och som har koppling till IVO:s granskning återfinns till stor del som aktiviteter i aktuella styrdokument, både på politisk- och tjänstemannanivå. En av utmaningarna är frågan om kompetensförsörjning med konsekvenser på vårdplatser. Region Jämtland Härjedalens är medveten om att åtgärder som tidigare vidtagits och planeras att vidtas, även minskar risken för såväl vårdskada som allvarlig vårdskada.

Kompetensförsörjning är ett prioriterat arbete både på kort och lång sikt samt möjliggör att säkra vårdkvaliteten och uppnå disponibla vårdplatser. Sveriges kommuner och Regioner (SKR) belyser i *Välfärdens kompetensförsörjning (2022)* samhällets ökade behov av välfärdstjänster över tid, samtidigt som förutsättningarna att kompetensförsörja verksamheterna minskar. Bemanningproblematiken återfinns såväl inom hälso- och sjukvården som inom andra verksamheter. Erfarenheterna från sommaren 2022 visade ytterligare svårigheterna i att bemanna

verksamheten i kombination med den sjukfrånvaro som uppstod bland personal under coronapandemin.

För att stärka Regionen som en attraktiv arbetsgivare och kunna erbjuda marknadsmässiga och konkurrenskraftiga löner gjordes 2022 en lönesatsning på medarbetare inom Vårdförbundets kollektivavtalsområde med 37 miljoner utöver ordinarie löneöversynsbudget. Syftet med satsningen var att förbättra lönebildningen/lönestrukturen och utifrån det kunna behålla och rekrytera medarbetare samt ligga som grund i kompetensförsörjningen framåt. Ytterligare personalbefrämjande åtgärder är den prioriterade satsningen på att frångå varannan-helgarbete till förmån för arbete två av fem helger.

Regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen beslutade i maj 2022 att ge regiondirektören i uppdrag att utarbeta en strategisk handlingsplan med konkreta åtgärder för att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare för att klara kompetensförsörjningen. Utifrån regionstyrelsens beslut, formade regiondirektören en särskild ledning med uppdrag att under perioden september 2022 till april 2023 skapa förutsättningar för en fungerande kompetensförsörjning.

Några exempel på hittills vidtagna samt planerade åtgärder inom ramen för den särskilda ledningen är:

- Sedan 2022 har tillfällig förstärkning av vårdnära service pågått, vilket kommer att permanentas under 2023. Syftet är att avlasta vårdprofessioner med enklare arbetsuppgifter, som i stället kan utföras av servicefunktion.
- Under 2023 fortsätter införande av karriärmodeller i syfte att i högre utsträckning bibehålla och attrahera exempelvis sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor.
- Från och med 2023 höjs nivån på ekonomisk ersättning vid vidareutbildning till bristyrken.
- Utökade möjligheter för forskning inom Region Jämtland Härjedalen, vilket innebär att fler yrkeskategorier kan forska.

- Översyn av ersättningssystem för medarbetare som väljer att exempelvis förskjuta semester eller ta på sig extra arbetspass under kritiska perioder pågår. Riskbedömning behöver göras för att säkerställa att medarbetarna får sin återhämtning vid annan tidpunkt. Under 2023 inleds också en översyn av äldre medarbetares arbetssituation i syfte att förskjuta pensionering.
- Under 2023 införs kompetensutveckling i form av exempelvis "*Undersköterskans första år*" som ett led i att öka patientsäkerheten.

Arbetsmiljöarbetet är en del i utvecklingen av verksamheten och förväntas bidra till en hållbar organisation, en attraktiv arbetsgivare och goda verksamhetsresultat där medarbetare får behålla, förstärka och förbättra sin hälsa. Exempelvis startade sommaren 2021, på medarbetarnas initiativ, ett pilotprojekt på akutmottagningen med 12 timmarspass. Projektet föll mycket väl ut och idag arbetar en stor andel av akutmottagningens medarbetare frivilligt enligt denna modell. Uppföljning visar att medarbetarna upplever en förbättrad återhämtning. Akutmottagningen har nu en stabil bemanningssituation och är fria från "hyrpersonal" sedan drygt ett år tillbaka. För att ytterligare förbättra arbetsmiljön på akutmottagningen har under 2022 även förstärkning skett med transportörer nattetid samt under dagtid vårdnära servicetjänster. Inom arbetsmiljö pågår ytterligare långsiktiga åtgärder med effekter på kort och lång sikt och berör återhämtning i arbetet, att organisera för återhämtning i arbetet. Detta har visat sig ha stor bäring på arbetsmiljön och belyser vikten av att organisera arbetet på ett sådant sätt att medarbetare kan utföra sitt arbete utifrån rimliga förutsättningar och med kognitiv balans.

Regionen delar IVO:s uppfattning om att vi inte har tillräckligt med disponibla vårdplatser utifrån det faktiska behovet. Det ger konsekvenser i det dagliga arbetet men även på satsningar med mål att korta väntetider i vården. Vad avser behovet av vårdplatser är dessa aldrig konstant fördelade över året, utan varierar beroende på säsong, utifrån planerad

produktion samt utifrån oprognostiserade faktorer. Det leder till att vårdplatsbehovet inte är en konstant numerär, utan behöver utgå från beläggningsgrad. För att möta variation i behovet görs daglig faktabaserad översyn av vårdplatser, med möjlighet att utöka antalet vårdplatser efter behov.

Inför sommaren 2022 vidtogs åtgärder på akutmottagningen för att öka antalet vårdplatser genom att öppna en observationsenhet, bestående av 6 observationsplatser med 24 timmars öppenvård. Under 2023 kommer dessa vårdplatser att fördubblas samt även ha öppet under helger. Observationsplatserna är gemensamma för samtliga kliniker på sjukhuset och fungerar som buffert vid normal volymsbelastning. Platserna kan också reserveras för en särskild klinik när enskilda diagnoser dominerar inflödet till sjukhuset.

Akutmottagningen har under 2022 haft 6 observationsplatser öppna. 70% av de patienter som vårdas på OBS-plats återgår till hemmet och 30% läggs in i slutenvården. Majoriteten av de 70% hade med största sannolikhet behövt läggas in på slutenvårdsplats, vilket nu har kunnat undvikas. Vårdtider på observationsavdelning blir ibland längre än avsett. Detta på grund av att det saknas "rätt" vårdplats på berörd klinik. Det är dock i linje med utjämnningstanken runt observationsavdelningen, för att minska behovet av överbeläggningar och utlokaliseringar till annan klinik. Ett flexibelt arbetssätt med ökning av disponibla vårdplatser efter behov, under enstaka dygn, säkerställer det medicinska behoven och patientsäkerheten.

Parallellt med öppnandet av observationsplatser har en systematisk genomgång av division medicins nuvarande behov av antalet vårdplatser och diagnosfördelning genomförts utifrån en önskad beläggningsgrad på 90%. Under år 2021/2022 var antalet fastställda vårdplatser oförändrat 106 stycken, varav 90 akuta slutenvårdsplatser och 16 rehabiliteringsplatser. De senaste tolv månaderna har beläggningsgraden legat på 97 % fördelat på 80 akuta slutenvårdsplatser inklusive rehab.

Inför år 2023 är division medicin behovsbaserade beräkning 96–102 akuta slutenvårdsplatser inklusive rehab (16 platser). Division medicin beräknar att nå sitt vårdplatsbehov inom första halvåret 2023. Detta utan att räkna in observationsplatserna, men som vid behov har slutenvårdskapacitet och därmed kan avlasta slutenvården.

Sedan halvårsskiftet 2022 har division kirurgi ökat antalet disponibla vårdplatser i jämförelse med föregående år samt minskat antalet utlokaliserade patienter. Uppskalningen har initialt möjliggjorts genom ökat antal hysjuksköterskor. Under hösten 2022 har dock trenden visat på ökad andel egna sjuksköterskor på ortopedien och kirurgen. Den kirurgiska akutvårdsavdelningen, KAVA belyser hur förändrade arbetssätt med behovsstyrda ronder, teambaserat arbetssätt där läkare och farmaceuter/apotekare finns på plats i teamen, har lett till minskat hyrberoende. Enheten har gått från totalt hyrberoende 2021 till mycket litet behov i slutet av 2022.

Under 2022 återinfördes funktionen ledningssjuksköterskor som ett led i att stödja och säkerställa tillräcklig kompetens per vårdplats samt öka kvaliteten i omvårdnadsarbetet. Ledningssjuksköterskan har även i sitt uppdrag att tillsammans med enhetschefen, säkerställa effektiva vårdprocesser i in- och utskrivningsprocessen. Sedan tidigare återfinns inom slutenvården vårdplaneringsansvarig sjuksköterska, vilken säkerställer en trygg planering och överföring, för de patienter som hälso- och sjukvården stödjer tillsammans med kommunerna.

Ytterligare åtgärder som genomförts är en utökning av omvårdnadsansvariga enhetschefer på vårdavdelningarna som tydligt arbetar tillsammans med medarbetarna mot olika vårdprocesser till exempel elektivt, ortogeriatriskt och akut. Andra viktiga fokus är det fortsatta förbättringsarbetet med teamorienterat arbetssätt och tillgång till läkare på plats på vårdavdelning. Som ett led i att utjämna belastningen på slutenvårdspersonal omdisponeras medarbetare från mottagningar till slutenvårdsavdelningar.

Det är en avvägning att öppna fler vårdplatser samtidigt som nya medarbetare ska skolas in och nya arbetssätt ska införas. Behov av att

förbättra arbetsmiljön, med att exempelvis arbeta färre helger, behöver balanseras mot behovet av disponibla vårdplatser. Det tillitsbaserade och nära ledarskapet är en nyckelfaktor för att bibehålla den positiva trend vilken genomsyrat verksamheten under senare delen av 2022. Det har resulterat i en ökning av fler egna anställda sjuksköterskor. Att behålla de medarbetare som är på plats är av största vikt för att hållbart och över tid säkerställa tillräckligt med disponibla vårdplatser.

Regionen medger brister i beslutsstöd med konsekvens att verksamheter har svårt att följa viktiga patientsäkerhetsindikatorer. Ett förbättringsarbete var redan under 2022 initierat kring beslutsstöd vilka brottas med felkällor, där statistiken inte uppdateras dynamiskt vilket leder till att beläggningsgraden visas som falskt för hög. Det behöver tas i beaktande relaterat till det statistiska material som IVO tidigare tagit del av inför denna granskning.

Under 2023 fortgår arbetet med att förbättra vårdkvaliteten där förbättringsområden har identifierats kring indikatorer såsom disponibla vårdplatser, antal utlokaliserade patienter, överbeläggningar och väntetider till läkare. Ytterligare indikatorer att hantera härrör till att säkerställa effektiva vårdflöden gällande medelvårdtid, omvårdnads kvalitet samt att minska antalet återinläggningar inom 30 dagar och inflödet av patienter som befins vara mångsökare. Uppdraget för Område Patientsäkerhet är under förändring från en utredande och granskande enhet till en verksamhet med uppgift att säkerställa vårdkvalitet. Området arbetar för att utforma ett mer stödjande arbete gentemot verksamheterna, för att i tid eliminera risker. Underlag för detta stödjande arbete kommer att baseras på verksamheternas redovisningar av deras systematiska patientsäkerhetsarbete, genom att markörbaserad journalgranskning breddas och intensifieras. Detta genom att flertalet indikatorer såsom disponibla vårdplatser, överbeläggningar, utlokaliserade patienter och väntetider ständigt följs upp.

Under 2023 arbetar Område Patientsäkerhet vidare med att stärka verksamheternas ledning för genomgång av avvikelser, klagomål, arbete med förbättringsåtgärder från tidigare utredningar samt egenkontroller, för att identifiera risker och trender. Detta arbete kommer att generera riskreducerande åtgärder under vårdtiden, med syfte att resultera i färre vårdskador och med det fler disponibla vårdplatser.

Ett nytt avvikelssystem införs i Regionen och kommer att ge bättre underlag för vilka risker som finns samt var dessa återfinns. Detta kommer att öka möjligheten till att rikta olika insatser där behovet är störst samt att på systemnivå arbeta mer strategiskt med patientsäkerhetsbrister. Regionen kommer med detta nya system få ett stöd för att på detaljnivå se trender samt bättre kunna kategorisera risker och skador.

Den gemensamma intentionen i omställningsarbetet till nära vård innebär ett helhetsperspektiv för alla invånare, oavsett ålder. Regionen har tillsammans med länets kommuner och privata vårdgivare en långt framskriden gemensam plan gällande omställningsarbetet till nära vård. Genom kontinuitet och förändrade arbetssätt där patientens delaktighet ökar, fortsätter vårt digitala omställningsarbete till en mer sömlös hälso- och sjukvård.

Då region Jämtland Härjedalen är en glesbygd med långa avstånd, har sedan tidigare invånarnas behov av hälso- och sjukvård drivit fram förändringar, vilka ligger i linje med den nära vården. Sedan 2016 har regionens långsiktiga arbete med att öka antalet specialister i allmänmedicin gett resultat. Dåtidens 26 utbildningsplatser inom ST är i dagsläget 70 till antalet vilka är fördelade på regionens hälsocentraler. Vidare har Regionens omställningsarbete för regiondriven primärvård under 2022 inneburit en succesiv implementering av Jämtlandsmodellen. Modellen innebär avgränsat antal listade patienter per specialist i allmänmedicin med syfte att öka trygghet och kontinuiteten för sköra individer samt skapa möjligheter att möta patienter där de befinner sig – i sin hemmiljö. Målsättningen att minska behovet av ineliggande vård

driver arbetet med införandet av fast vårdkontakt och på sikt även fast läkarkontakt vidare, vilket även är ett led till ökad kvalitet och patientsäkerhet.

Uppskalningen och införandet av distansmonitorering för kroniska sjukdomar påbörjades 2018 i pilotform och är nu moget för breddinförande i hela Regionen. Fokus är på folksjukdomar med riskfaktorer såsom högt blodtryck, hjärtsvikt och KOL. Vidare driver det utvecklingen från ett idag reaktivt arbetssätt till alltmer proaktivt genom att förhindra försämring av kroniska sjukdomar samt att minska behovet av kontroller inom primärvård och/eller slutenvård.

Under 2022 har hälso- och sjukvårdens medarbetare deltagit i processen med att ta fram *Operativ plan för hälso- och sjukvårdens utveckling*.

Denna syftar till att vara en del av hälso- och sjukvårdsledningens långsiktiga planering. Planen tar utgångspunkt i den förflyttning som behöver ske, med patienten som i varje kontakt behöver vara en informerad medskapare av sin egen, personcentrerade vård. I förflyttningen finns också en tydlig riktning mot en närmare vård – ett samarbete nära patienten där ett rätt sammansatt team bidrar till att patienten tar större egenansvar och får större del av sin vård med primärvården som bas.

Inom ramen för samverkan och kunskapsstyrningen har regionen skapat lokala programområden (LPO) motsvarande i stort sett alla de nationella programområden som finns. I nästan alla LPO finns deltagande från såväl specialiserad vård som regional primärvård. Bildandet av LPO:er har förbättrat Regionens samarbete mellan primärvård och specialiserad vård där kommunerna deltar i de programområden de är mest berörda av, exempelvis LPO "Äldres hälsa" och LPO "Barn och ungdomars hälsa".

Från LSG patientsäkerhet och i samverkan med länets kommuner har en lokal arbetsgrupp (LAG) för "Vägen in till sjukhus" skapats då Regionen arbetar såväl med inflödet av patienter till sjukhusvården, såväl som utflödet. Faktorer som påverkar inflödet är tillgänglighet och specialistkompetens i primärvården, primärvårdens tillgänglighet till de sjukhusbundna specialisterna dygnet runt året runt, möjligheten till

digital närvaro i hemmet av specialister från primärvård och sjukhus för att flytta vården till patienten där den är och när den behöver det. LAG:en beslutades under 2022 i samverkan med länets kommuner och är i uppstartsfas. Det här är således ett arbete som förväntas ha effekt dels på akutmottagningens belastning samt på slutenvårdsplatser. I förlängningen gynnas den enskilda medborgaren. Utflödet från sjukhuset har sedan tidigare en LAG "Utskrivningsprocessen" som även den fokuserar på samverkan mellan kommunerna och primärvården. Förbättringsarbetet innebär en tryggare och säkrare övergång från slutenvård till öppenvård och omsorg, vilket genererar kortare vårdtider inom slutenvården. Samverkan förstärks ytterligare av att lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet tillsammans med länets kommuner, är representerade via medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Slutsatser och sammanfattning

IVO:s granskning av Region Jämtland Härjedalen väcker kreativitet och påskyndar processer. Vidare tydliggörs vikten av att ständigt utveckla arbetssätt för att arbeta patientsäkert och med god kvalitet inom medicinsk vård och omvårdnad. Regionen delar IVO:s uppfattning att det krävs bemanning som säkerställer en fullgod patientsäkerhet och arbetsmiljö. Det fortsatta patientsäkerhetsarbetet med standardiserad riskbedömning och behovsstyrd rond bidrar till ökad patientsäkerhet, minskning av medelvårdtiden samt förbättrar tillgången till vårdplatser. Regionen fortsätter verka för ökad andel tillsvidareanställd personal, för att underlätta och driva ett medarbetardrivet förbättringsarbete som ett led i ökad kvalitet och förbättrad arbetsmiljö.

Regionen behöver fortsätta öka takten på omställningen från dagens reaktiva arbetssätt till ett proaktivt arbetssätt, med målsättning att förhindra undvikbara försämringar hos patienter med kroniskt kända sjukdomar, som ett led i att minska behovet av vårdplatser. Därtill kommer utvecklingen av nära vård.

Lika nödvändigt som att utveckla våra arbetssätt, är Regionens fortsatta utveckling av beslutstöd för uppföljning av process- och utfallskvalitet samt patientsäkerhet, med mätning i realtid. Vidare fortsätter det långsiktiga omställningsarbetet mot en tillitsbaserad ledning och styrning vilket visat sig leda till positiv effekt på arbetsmiljö och effektivitet samt framför allt, i slutändan kommer våra invånare till del.

Som tidigare framkommit i svaret finns en medvetenhet om de stora utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Med anledning av det pågår samt planeras ett flertal förbättringsarbeten och effektiviseringar, som alla syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens kapacitet och förmåga att möta dessa utmaningar. IVO:s granskning har dock tydliggjort att dessa insatser idag återfinns på olika ställen i organisationen. Det leder till att Regionen på en övergripande nivå behöver samla dessa för att tillse att arbetet sker ändamålsenligt samt blir känt inom hela organisationen. Under 2023 kommer därför en handlingsplan tas fram i nära dialog med verksamheterna. Handlingsplanen ska innehålla de prioriterade åtgärder som hälso- och sjukvården behöver arbeta med, både på kort och lång sikt, för att uppnå en god och säker vård.

Bedömningen är att antal vårdplatser, belyser hur frågan ytterst handlar om noggrann avvägning för att på ett så ändamålsenligt sätt som möjligt tillvarata medarbetarens kompetens och kapacitet. Sammanfattningsvis är Regionens fortsatta ambition att intensifiera det långsiktiga och viktiga arbetet med fortsatt rekrytering, behov- och kapacitetsplanering och samverkan mellan kommunerna, för att möjliggöra att antal disponibla vårdplatser ligger i paritet med det faktiska vårdbehovet.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Katarina Nyberg Finn (S)

Anna

Granevärn

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Tf. hälso- och
sjukvårdsdirektör