

Regionala tillsynsavdelningen Öst  
Astrid Hessling  
astrid.hessling@ivo.se

Danderyds Sjukhus AB  
Chefläkaren  
182 88 Stockholm

*Den 1 juni 2013 tog den nybildade myndigheten Inspektionen för vård och omsorg, IVO, över ansvaret för tillsyn av hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS samt viss tillståndsprövning. Det innebär att ärenden som vid denna tidpunkt ännu inte var avslutade hos Socialstyrelsen flyttades över i sin helhet till IVO.*

## Ärendet

Verksamhetstillsyn enligt 7 kap. 1 och 3 §§ patientsäkerhetslagen vid Danderyds Sjukhus, Danderyds kommun.

## Beslut

Ärendet avslutas.

## Bakgrund

Inspektionen för vård och omsorg har under veckorna 24 och 25 granskat följande sjukhus inom Stockholms län:

- Capio S:t Görans sjukhus AB.
- Danderyds Sjukhus AB.
- Karolinska Universitetssjukhuset.
- Södersjukhuset AB.
- Södertälje sjukhus AB.
- Vårdbolaget TioHundra AB, Norrtälje sjukhus.

Syftet var att granska att vårdgivarna planerat för att säkerställa patientsäkerheten under sommaren 2013.

Den 14 juni 2013 kontaktade myndigheten Danderyds sjukhus AB och genomförde en telefonintervju med chefläkaren Carl-Göran Eriksson avseende riskanalyser, vidtagna åtgärder samt uppföljning.

### *Underlag*

- Protokoll från telefonintervjun. Detta återkopplades till chefläkaren i samband med telefonsamtalet.

### *Redovisning av tillsyn*

Enligt uppgift från chefläkaren har en riskanalys genomförts inför sommaren 2013. Årets sommar har planerats efter erfarenheterna från sommaren 2012. Upprepade utvärderingar av antalet patienter som sökt sjukhuset under året sker regelbundet för att anpassa antalet vårdplatser efter behov.

Förra sommaren utföll bättre än väntat gällande tillgång på personal samt antal överbeläggningar. I år anser chefläkaren att utgångsläget är sämre.

### *Riskområden som vårdgivaren identifierat*

- Brist på personal och då framförallt sjuksköterskor och barnmorskor.
- Det finns en risk att personalen byter till annat sjukhus/arbetsgivare på grund av erbjudande om högre lön. Antalet vårdplatser i Stockholm ökar då inte men det sjukhus/den arbetsgivare som betalar mest kanske får bättre bemanning.
- Om personal som planerats in, byter till en annan arbetsgivare inför sommaren, finns risk för att antalet patientplatser måste dras ner ytterligare.
- Det finns en risk att en vårdavdelning måste repareras under sommaren, vilket innebär att en annan avdelning med två färre vårdplatser hålls öppen i stället.
- Det finns en risk att personal tar på sig mer arbete än de orkar med, vilket ses som en patientsäkerhetsrisk.
- Risk för att personalen blir utarbetad, både akut under sommaren - men även under resten av året. Personalen riskerar att vara utarbetad inför hösten.

*Förlossningsvården:*

- Det finns full kapacitet i Stockholm för det antal beräknade förlossningar som förväntas ske under sommaren. Det baseras på ett uträknat medelvärde av antalet förlossningar. En risk med uträkningen är att det är ett medelvärde. Om det blir en oväntad topp av förlossningar någon dag, finns inte tillräckligt med platser.

*Åtgärderna som vårdgivaren vidtagit*

- Neddragning av antalet vårdplatser mellan vecka 26 och vecka 33. Vecka 34 är det åter full verksamhet.
- Om inplanerad personal i sista stund byter arbetsplats /arbetsgivare finns en möjlighet att dra ned med ytterligare vårdplatser.
- Semesterperioden för sommarsemestern har förlängts för att fördela den ordinarie personalen jämnare över sommaren.
- Personalen har erbjudits ett ”sommarpaket” som innebär extra bonus för att ta extra arbetspass och ersättning med extra pengar om de väljer att ta semester på annan tid än på sommaren.
- Annonserat efter personal till sommaren och avser att använda bemanningsföretag om det behövs.
- Chefläkarna på Stockholms sjukhus har regelbundna möten tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF).
- Personal som finns på sjukhuset och är utbildade sjuksköterskor, men arbetar administrativt, ska arbeta i vården under sommaren.
- Introduktion av nyanställd-, bemannings- eller ovana sjuksköterskor sker individuellt.
- Inhyrd personal ska gå några dagpass med lokal introduktion, innan de får arbeta nattpass.
- Chefsjuksköterskan ansvarar för att det även finns erfaren personal på alla arbetspass om det är oerfaren personal i tjänst, på de olika avdelningarna.
- Chefläkaren konstaterar att den ”lättakut” som har öppnat i huset bredvid akutmottagningen troligen kommer att avlasta akutmottagningen.

- Sjuksköterskeuppgifter läggs över på undersköterskor. Det är dock under samtalets gång oklart om fler undersköterskor anställts.
- De patienter som utlokaliseras ska vara patienter som inte behöver högspecialiserad vård.
- Det finns en nödöppningsplan. Om behov finns kan tio vårdplatser nödöppnas, efter beslut av chefläkaren. Det finns även en katastroforganisation sedan tidigare.
- Chefläkare är tillgänglig dygnet runt med en inställetid på en timma.
- Samverkan mellan olika aktörer inom vård och omsorg har tagits upp även från centralt håll (HSF). Vikten av att alla vårdaktörer tar sin del av ansvaret för patientflödet har poängterats.

*Förlossningsvården:*

- En ny vårdavdelning (BB) har öppnats för nyförlösta mammor och barn. Nyförlösta kan flyttas till BB tidigare och därigenom får förlossningsavdelningen tillgång till flera förlossningsplatser.
- Barnmorskorna har erbjudits dubbla ”ersättningspaket” och förväntas ta extra arbetspass. En bedömning ska göras så att personalen inte arbetar för mycket. Det ligger på arbetsledarens ansvar att kontrollera det. Riktlinjer för denna bedömning finns inte. Vårdgivaren ska försöka se en rimlighet i arbetstiderna och samarbeta med fackförbunden angående övertid och individuella dispenser för övertid.

*Vidtagna åtgärder följs upp under pågående semesterperiod genom att:*

- Alla utlokaliserade patienter anmäls in till SKL (Sveriges kommuner och landsting) varje dag klockan 06:00, som då får statistik på beläggningsgrad och överbeläggningar.
- Alla chefläkare i Stockholm har ett telefonmöte tillsammans med HSF varje torsdag.
- Det är möten på sjukhuset varje vecka på fredagar med bakjouner och chefssjuksköterskor från alla kliniker.

*Vidtagna åtgärder kommer att följas upp efter avslutad semesterperiod genom:*

- Intern uppföljning på detaljnivå i augusti.
- Central uppföljning med HSF och övriga chefläkare i slutet av augusti.
- Det kommer att följas upp under och efter sommaren att personalen inte arbetat för mycket.

### Skälen för beslutet

#### *Tillämpliga bestämmelser*

- 2 a och e §§ hälso- sjukvårdslag (1982:763).
- 3 kap. 1 och 2 §§ patientsäkerhetslag (2010: 659).
- 3 kap. 1 och 2 §§, 4 kap. 6 § samt 5 kap. 1, 2, 7 och 8 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

#### *Bedömning*

Det ska finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. Detta åligger vårdgivaren. Det är också vårdgivarens ansvar att säkerställa att personalen har den kompetens som krävs för de arbetsuppgifter som ska utföras.

Inspektionen för vård och omsorg bedömer att vårdgivaren har planerat inför sommaren och vidtagit åtgärder utifrån vad som framkommit av deras riskbedömningar. Myndigheten konstaterar att vårdgivaren uppger att det är brist på både sjuksköterskor och barnmorskor. Vidare konstaterar myndigheten att delar av personalplaneringen är avhängig att personalen arbetar extra arbetspass och/eller har förskjutet semester. Mot bakgrund av detta bedömer inspektionen för vård och omsorg att bemanningssituationen är skör.

---

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Eva Wastenson. I den slutliga handläggningen har inspektören Lena Kindwall deltagit. Inspektören Astrid Hessling har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

Eva Wastenson

Astrid Hessling