

Avdelning öst
Lotte Hidemo
lotte.hidemo@ivo.se

Capio S:t Görans Sjukhus AB
Chefläkaren
112 81 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 (2010:659) vid Capio S:t Görans sjukhus AB.

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 18 juni 2013 kontaktade myndigheten Capio S:t Görans Sjukhus och genomförde en telefonintervju med chefläkarna Niclas Skyttberg och Måns Belfrage avseende riskanalyser, vidtagna åtgärder samt uppföljning.

Underlag

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

Redovisning av tillsyn

Av telefonintervjun framkom att någon specifik riskanalys enligt riskanalysmodell inte har genomförts. Riskbedömningar genomförs dock kontinuerligt under hela året. Specifika frågeställningar med inriktningar på sommaren sker från januari.

Läget avseende personalbemanningen bedöms som skört, men inte oroligt.

Riskområden som vårdgivaren identifierat:

- Patientflödet från akutkliniken till geriatriska kliniken.
- Personalförsörjningen. Vid dags dato fanns det 82 obemannade pass under sommaren, där företrädesvis sjuksköterskor saknades på akutmottagning och medicinavdelning. Det har varit svårt att anställa nytexaminerade sjuksköterskor i tillräcklig omfattning.
- Eventuella personalförsörjningsproblem vid andra Stockholms-sjukhus, som därmed inte klarar sitt uppdrag, kan leda till ökat patientinflöde.
- Calicivirus är en risk även sommartid. Vid utbrott krävs kohortvård, vilket kräver större personaltäthet och enkelrum, för att undvika smittspridning.
- Ökat antal utländska turister, vilka eventuellt kan vara bärare av multiresistenta bakteriestammar, såsom MRSA.

Åtgärder som vårdgivaren vidtagit utifrån de identifierade riskerna:

- Regelbundna samverkansmöten hålls med kommunen/geriatriken, geriatriken och primärvården för att säkerställa hela vårdkedjan.
- Individuell introduktionsutbildning för alla nyanställda beroende av erfarenhet.
 - Individuell inskolningsperiod under 3-8 veckors tid.
 - En pilotutbildning för att träna praktiska moment, såsom blodtryckstagning och nålsättning för nytexaminerade sjuksköterskor har startats.

- Arbetspassen kombineras med både erfaren och ny personal.
- Tff verksamhetschefer och vårdenhetschefer erhåller en genomgång av verksamhetsledning samt tänkbara åtgärder vid oväntade händelser.
- Verksamheten har i medeltal 0,3 % utlokaliserade patienter och 1 % överbeläggningar. För att öka patientsäkerheten gör läkaren på akutmottagningen en riskbedömning inför varje överbeläggning. En speciellt framtagen blankett ska fyllas i. Svårt sjuka patienter med specifika behov läggs hellre in som överbeläggning än att de utlokaliseras.

Vidtagna åtgärder följs upp under pågående semesterperiod genom att:

- Chefläkare i Stockholm har veckovis möten på landstingsnivå och sjukhusnivå. Daglig avstämning sker på kliniknivå. Antalet sökande patienter, bemanningssituationen och eventuella dramatiska förändringar diskuteras. Möten med psykiatrin och primärvården förekommer också.
- Antalet vårdplatser i realtid följs via Vårdplatsöversikt (VPÖ) och BelPort.

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

- Varje klinik gör en summering i augusti, där erfarenheterna från sommaren går igenom. Både positiva och negativa erfarenheter tas med inför planering av nästkommande sommar.
- Avstämningar sker på alla nivåer såsom första linjeförst, verksamhetschef, chefläkare och SLL.
- Avstämning sker även med kommunen/geriatriken, geriatriken och primärvården.

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 § och 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 ett stort antal arbetspass vid tidpunkten för inspektionen var obemannade. 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 Pia Oscarsson deltagit. Inspektören Lotte Hidemo har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

Eva Wastenson

Lotte Hidemo