

Avdelning sydväst
Agneta Resare
agneta.resare@ivo.se

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamanden
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD

Vårdgivare

Västra Götalandsregionen
Vårdgivarens dnr: RS 1557-2014

Ärendet

Nationell tillsyn av hälso- och sjukvården vid Västra Götalandsregionen sommaren år 2014.

Beslut

Ärendet avslutas.

Bakgrund

Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Avdelning sydväst genomförde inom ramen för nationell tillsyn, en uppföljning av föregående års tillsyn gällande vårdgivarens riskförebyggande arbete inom den specialiserade somatiska och psykiatriska slutenvården (exklusive de rättspsykiatriska klinikerna).

I april ställde IVO följande skriftliga frågor till Västra Götalandsregionen.

- Vilka åtgärder relaterade till patientsäkerheten har vidtagits utifrån den lärdom som drogs från semesterperioden år 2013?
- Vilka eventuella nyttillkomna patientsäkerhetsrisker har vårdgivaren identifierat inför semesterperioden år 2014?
- Hur kommer effekterna av dessa åtgärder att följas upp under pågående semesterperiod och efter avslutad semesterperiod år 2014?

Under perioden juni-augusti genomförde IVO inspektioner på Kungälv Sjukhus, Skaraborgs Sjukhus (SkaS), Falköping och Skövde, NU-sjukvården, Trollhättan och Uddevalla samt Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS), Borås. Totalt gjordes inspektioner vid 21 vårdenheter och 56 hälso- och sjukvårdspersonal intervjuades, fördelade på 30 sjuksköterskor och 26 läkare. IVO:s inspektioner hade framförallt fokus på bemanning, kompetens och dokumentation samt en ”skattning” av patientsäkerheten just vid det tillfället intervjun skedde. Vid inspektionerna användes ett fastställt formulär (se bilaga) med totalt tio frågeställningar. Intervjuerna gjordes i huvudsak enskilt och varje intervju tog cirka 20 minuter. De intervjuade hade möjlighet att göra egna kommentarer till frågorna. IVO gav en kort muntlig återkoppling till berörd chefläkare efter att samtliga intervjuer hade genomförts på respektive förvaltning.

Underlag

Följande underlag har använts vid granskningen.

- Redovisning från Regionkansliet, Hälso- och sjukvårdsavdelningen, Patientsäkerhetsenheten
- Anteckningar från regionalt chefläkarmöte
- Uppgifter inhämtade vid inspektioner

Redovisning av tillsyn

Av vårdgivarens svar framkom bland annat följande.

Vidtagna åtgärder utifrån tidigare erfarenheter

Bristen på personal påverkade patientsäkerheten under semesterperioden år 2013, främst var det brist på sjuksköterskor men inom vissa specialiteter förekom även en brist på läkare. Regionens HR-avdelning startade tidigt under år 2014 ett arbete med att säkra bemanningen inför den kommande sommarperioden. Vårdgivaren erbjöd förstärkt introduktionsutbildning för nytexaminerade sjuksköterskor och nyutbildade undersköterskor. Detta innebar att ”sommarpersonalen” hade möjlighet att få anställning från februari för att öka tiden för introduktion och förutsättningarna för de nyutbildade att växa in i yrkesrollen. Sammanfattningsvis var åtgärderna för att minimera patientsäkerhetsriskerna inför sommaren år 2014 av liknande slag som under föregående sommar.

Nyttillkomna risker för sommaren år 2014

Då sommaren närmade sig minskade vårdgivaren antalet öppna vårdplatser jämfört med tidigare planering, på grund av sjuksköterskebrist. Brister såsom minskad kapacitet vid förlossningsavdelningen på Södra

Älvsborgs Sjukhus (SÄS), svårigheter att bemanna akutmottagningen vid Skaraborgs Sjukhus (SkaS) Skövde och minskat antal vårdplatser vid Kungälv Sjukhus har vårdgivaren särskilt uppmärksammat som allvarliga risker. Justeringar av kompetenskrav, omfördelning av personal och samverkan inom regionen är åtgärder som vårdgivaren vidtagit för att minska patientsäkerhetsriskerna med anledning av ovanstående.

Uppföljning av åtgärdernas effekter

Effekterna av åtgärderna kommer att följas upp på liknande sätt som föregående år, både under pågående semesterperiod och efter sommaren.

Inspektioner

Vid inspektionerna framkom bland annat följande.

Bemanning

Inom samtliga besökta förvaltningar förutom Kungälv Sjukhus fanns intervjupersoner som ansåg att den berörda enheten hade lägre bemanning än den som var fastställd enligt schemat. Vid varje förvaltning tjänstgjorde icke-legitimerade läkare. Dessa hade exempelvis slutfört termin nio på läkarutbildningen, alternativt avlagt läkarexamen eller var AT-läkare (allmäntjänstgöring). Vid SkaS och Kungälv sjukhus fanns olegitimerade sjuksköterskor som hade fullgjort sjuksköterskestudier till och med den femte terminen.

Flera av de tillfrågade kommenterade att de hade arbetat övertid och att det fanns speciella sommarscheman för att klara bemanningen.

Kompetens

Reell kompetens att utföra samtliga arbetsuppgifter som den intervjuade hade ansvar för, ansåg 40 av 56 intervjupersoner att de hade. Av de 16 som inte ansåg sig ha reell kompetens ansåg 13 att det alltid fanns hjälp och stöd att få. Av totalt 19 intervjuade personer inom NU-sjukvården, uttryckte 3 att det inte alltid fanns tillgänglig back-up. Flera av de intervjuade uttryckte spontant att kompetensen bland sjuksköterskorna var för låg i förhållande till den vård som bedrevs. Det saknades specialistutbildade sjuksköterskor och sjuksköterskor med längre erfarenhet. Vid en kirurgavdelning inom SÄS framkom att två tredjedelar av sjuksköterskorna var nyutexaminerade. Dessa sjuksköterskor hade fått två till fyra veckors introduktionsutbildning innan de arbetade självständigt och ansvarade för omvårdnaden av patienterna.

Dokumentation

Sjuksköterskorna dokumenterade i Melior (den elektroniska patientjournalen). Läkarna dikterade i olika omfattning i MedSpeech (program

för digital diktering) och några dokumenterade själva i Melior. Bland de intervjuade sjuksköterskorna fanns en osäkerhet kring möjligheten att själv avlyssna läkarnas diktat i MedSpeech. Sjuksköterskorna angav att de vid behov kunde få hjälp av sekreterare för att få tillgång till diktaten. Ett fåtal av sjuksköterskorna hade fått behörighet att lyssna på diktaten i MedSpeech. Samtliga läkarna kände till hur man kom åt diktaten innan utskrift.

Skattning av patientsäkerheten – en ögonblicksbild

Vid inspektionerna fick samtliga intervjupersoner göra en skattning av patientsäkerheten utifrån följande påstående. ”Just nu är bemanning och kompetens på enheten tillräcklig för att patienterna inte ska skadas av vården (d.v.s. patientsäker vård = skydd mot vårdskada)”.

Svaren redovisas nedan förvaltningsvis.

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte alls
Kungälv Sjukhus	9	2	0
NU-sjukvården	14	5	0
SkaS	6	7	3
SÄS	4	5	1

Skälen för beslutet

Tillämpliga bestämmelser

- 2 a och 2 e §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL
- 3 kap. 1-2 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL
- 1 kap. 2 § patientdatalagen (2008:355), PDL
- 3 kap. 1-2 §§ och 5 kap. 1-2 och 7-8 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Bedömning

Inspektionen för vård och omsorg finner att vårdgivaren vidtagit åtgärder relaterade till patientsäkerheten inför semesterperioden år 2014. Effekterna av åtgärderna kommer vårdgivaren att följa upp på liknande sätt som föregående år.

Under våren gjorde vårdgivaren en justering av antalet öppna vårdplatser inför sommaren, på grund av sjuksköterskebrist. IVO konstaterar därmed att det kan ha varit bristen på sjuksköterskor som styrde antalet öppna vårdplatser och inte det faktiska behovet av vårdplatser.

Vårdgivaren erbjöd förstärkt introduktionsutbildning för nyutexaminerade sjuksköterskor. Vid den inspekterade enheten på kirurgkliniken, SÅS framgick att det fanns nyutexaminerade sjuksköterskor som endast hade fått två till fyra veckors introduktion. Denna verksamhet hade inte någon nyutexaminerad sjuksköterska som ingått i vårdgivarens program med förstärkt introduktionsutbildning. Flera sjuksköterskor vid denna enhet saknade tillräcklig kompetens och erfarenhet. IVO bedömer detta som allvarligt. Vårdgivaren är ansvarig för att säkerställa en god vård vilket bland annat innebär att se till att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt kompetensnivå för de arbetsuppgifter som ska utföras. Avancerad vård kräver hög kompetens och bemanning och handlar inte enbart om rätt antal sjuksköterskor och läkare. IVO kan inte uttala sig om eventuella kompetensbrister vid övriga inspekterade förvaltningar.

Vad avser reell kompetens framkom generellt att de mera erfarna sjuksköterskorna och läkarna gav uttryck för att de kunde bedöma när den egna kompetensen inte var tillräcklig. Dessa poängterade vikten av att ha insikt om i vilka situationer de behövde fråga någon kollega med mer specifik kunskap. Hälso- och sjukvårdspersonalen med mindre erfarenhet uppgav i större utsträckning att de hade reell kompetens. Det var positivt att de flesta av intervjupersonerna ansåg att det fanns hjälp att få då den egna kompetensen inte räckte till. Endast inom NU-sjukvården angav några av de tillfrågade brist på back-up.

Det krävs kunskap för att veta när man ska fråga, vad man ska fråga om och vem man ska fråga. Den som tror sig kunna allt, kan utgöra en patientsäkerhetsrisk. IVO framhåller vikten av att vårdgivaren har en säkerhetskultur som medger och uppmuntrar kunskapsöverföring mellan hälso- och sjukvårdspersonal för att uppnå en god och säker vård.

Vissa sjuksköterskor saknade behörighet för att lyssna på diktaten i MedSpeech. Även om det är möjligt att få diktaten utskrivna under exempelvis jourtid, kan det underlätta om alla som behöver också kan avlyssna diktaten. Att inte ta del av tidigare dokumentation alternativt diktat kan medföra patientsäkerhetsrisker.

Då det gällde skattningen av patientsäkerheten finner IVO att det på SkaS och SÅS var drygt hälften av de tillfrågade som bedömde att patientsäkerheten vid frågetillfället endast delvis eller inte alls kunde garanteras. Upplevelsen av att patientsäkerheten inte fullt ut kunde garanteras och att hälso- och sjukvårdspersonalen angav att patientsäkerheten inte var tillräcklig för att undvika vårdskador, bedömer IVO som allvarligt.

Sammanfattningsvis visar IVO:s inspektioner att det förekommit risker för patientsäkerheten enligt ovan. Inom ramen för vårdgivarens led-

ningssystem är vårdgivaren skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.

IVO kommer under våren år 2015 öppna ett tillsynsärende vid SÄS, kirurgkliniken för att följa upp vårdgivarens planering avseende bemanning och kompetens inför sommarperioden år 2015.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Ralf Persson. I handläggningen har inspektören Lisbeth Abrahamsson deltagit. Inspektören Agneta Resare har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Ralf Persson



Agneta Resare

Bilaga: Frågor

Frågor (ögonblicksbild – just här och nu)

Förvaltning: _____
Sjukhus: _____
Vårdenhet – inriktning: _____

Läkare Sjuksköterska

1. Har samtliga sjuksköterskor och läkare på enheten legitimation för yrket?

Ja Nej Vet ej

2. Hur många disponibla vårdplatser har enheten? (Definition disponibla vårdplatser: vårdplats i sluten vård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.)

3. Hur många patienter vårdas på enheten just nu?

4. Har ni den bemanning ni ska ha enligt schemat?

Ja Nej Vet ej

Om nej, varför inte? _____

5. Har du reell kompetens att utföra samtliga förekommande arbetsuppgifter på enheten?

Ja Nej

6. Om nej, har du någon back-up?

Ja Nej

7. Dokumenterar enskild hälso- och sjukvårdspersonal (läkare och sjuksköterskor) själva i patientjournalen?

Ja Nej

Dnr: 8.5 - 13093/2014

8. Om nej, vilka personalkategorier dokumenterar inte själva?

9. Finns diktaten som inte är utskrivna tillgängliga för avlyssning vid behov?

Ja Nej

10. "Skattning" – ögonblicksbild

Just nu är bemanning och kompetens på enheten tillräcklig för att patienterna inte ska skadas av vården (d.v.s. patientsäker vård = skydd mot vårdskada)

Instämmer inte alls Instämmer delvis Instämmer helt

Sakgranskat (signatur):

Nationell tillsyn av hälso- och sjukvården sommarperioden år 2014 gällande den specialiserade somatiska och psykiatriska slutenvården

Tillämpliga bestämmelser:

- 2 e § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL
- 3 kap. 1-2 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL
- 2 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2000:6) om särskilt förordnande att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare
- 2 § (SOSFS 2000:9) om undantaget från kravet på legitimation för vikarie på anställning som sjuksköterska
- 1 kap. 2 § och 3 kap. 9 § patientdatalagen (2008:355), PDL