

Södersjukhuset AB  
Chefläkaren  
118 83 Stockholm

### Vårdgivare

Stockholms Läns Landsting med verksamhet vid akutmottagningen på Södersjukhuset AB.

### Ärendet

Tillsyn av patientsäkerheten i samband med övergången mellan somatisk akutmottagning och vårdplats i slutenvård.

Tillsynen utgår från 7 kap. 3§ i patientsäkerhetslagen (2010:659) PSL och sker med stöd av 7 kap. 19-21 §§ PSL.

### Beslut

Tillsynen har visat på brister i övergången mellan akutmottagning och vårdplats i slutenvård. IVO kräver därför att vårdgivaren vidtar åtgärder för att

- Säkerställa att patienter i övergången mellan akutmottagning och vårdplats i slutenvård får den omvårdnad, mat, dryck och läkemedel som motsvarar den enskilda individens behov.
- Upprätta och implementera ett systematiskt patientsäkerhetsarbete med uppföljning och utvärdering av vidtagna åtgärder samt egenkontroll i de delar som tillsynen omfattar.

**Senast den 20 mars 2018** ska vårdgivaren redovisa vilka åtgärder som har vidtagits. Om en planerad åtgärd inte slutförts vid denna tidpunkt ska det framgå av en tidsplan när åtgärden ska vara slutförd och vem som ansvarar för detta.

## Skälen för beslutet

### *Trygghet, kontinuitet och säkerhet för patienterna*

IVO bedömer att vårdgivaren inte lever upp till en god och säker vård för de patienter som befinner sig på akutmottagningen i väntan på vårdplats.

Vid intervjuerna framkom att patienters behov av en god och säker vård inte kan upprätthållas optimalt på akutmottagningen. För patienterna betyder det att:

- deras behov av en lugn miljö inte kan tillgodoses på akutmottagningen.
- behovet av att kalla på hjälp inte kan tillgodoses optimalt eftersom det mestadels saknas larmanordning där patienter vårdas på akutmottagningen.
- behovet av mat, dryck, läkemedel och omvårdnad inte kan tillgodoses fullständigt.

IVO intervjuade läkare, chefer, sjuksköterskor och undersköterskor den 9 mars 2017 under en oanmäld inspektion. Personalen uppgav att patienter vårdas flera gånger i veckan, och periodvis dagligen på akutmottagningen i väntan på vårdplats. Det händer att den berörda patientgruppen blir kvar på akutmottagningen i över ett dygn, framför allt på grund av att det saknas disponibla vårdplatser.

### *Patienters placering i väntan på vårdplats*

Personalen meddelade att man försöker patientsäkra vården efter de förutsättningar som en akutmottagning kan åstadkomma. Generellt finns det ingen lugn plats på akutmottagningen för dessa patienter utan de placeras beroende på medicinskt tillstånd och behov av lugn och ro. Många ligger i korridoren eller i bås. Det finns oftast inte tillgång till rum att placera patienterna i. I korridoren finns ingen larmanordning. Patienter och anhöriga får ropa på hjälp vid behov. Vid tiden för IVO:s inspektion låg en rad med patienter i korridoren. Södersjukhusets korridorer är trånga och framkomligheten begränsad.

Att patienter vårdas i korridoren bedömer IVO är en brist då bl.a. patienterna behov av en trygg miljö inte kan tillgodoses. Vårdgivaren måste säkerställa att de har lokaler som möjliggör en god vård av patienter.

### *Ansvarsfördelning för patienter som väntar på vårdplats*

Personalen angav att patientens vårdlag och flödessjuksköterskan ansvarar för patienten fram tills patienten flyttas till en vårdavdelning. Flödessjuksköterskan ansvarar även för nytillkomna patienter. Det finns några distriktsköterskor som arbetar på akutmottagningen som fokuserar på stöd och planering för äldre patienter. Flera av personalen som IVO intervjuade framförde en känsla av otillräcklighet eftersom

det var svårt att hinna med omvårdnaden av patienterna på akutmottagningen.

#### *Mat och dryck*

Att tillgodose patienters behov av mat, dryck och omvårdnad beskrevs av personalen som problematiskt. Matsortimentet är begränsat och det går i princip bara att erbjuda smörgås och näringsdrycker på akutmottagningen.

#### *Läkemedelshantering*

IVO bedömer att vårdgivaren inte har säkerställt att patienter i övergången mellan akutmottagningen och vårdplats i sluten vård erhåller samtliga ordinerade läkemedel – såväl ordinarie som nytillkomna ordinationer. Det är en brist.

Vid intervjuerna framkom att läkemedel som ordinerats på akutmottagningen ofta kan administreras till patienter men

- läkemedel som patienten i vanliga fall tar kontinuerligt, kan inte alltid administreras på grund av att de inte ingår i akutmottagningens sortiment.

Personalen beskrev att akutmottagningen främst har sådana läkemedel som behövs i en akut situation. Läkemedel för exempelvis kroniska sjukdomar, vilket många äldre patienter använder, saknas i sortimentet. Läkemedel som insulin och antibiotika ordnar personalen fram. Det förekommer att vissa ordinerade mediciner uteblir trots personalens försök att införskaffa de läkemedel som behövs.

De konstaterade bristerna i tryggheten och säkerheterna för patienterna innebär att IVO bedömer att vårdgivaren inte uppfyller kravet i 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) HSL, där det framgår att hälso- och sjukvård ska bedrivas så att kravet på god vård uppfylls. Detta innebär bland annat att vården ska vara av god kvalitet och tillgodose patienters behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Vidare bedömer IVO att vårdgivaren inte lever upp till kravet i 5 kap. 2 § HSL, där det framgår att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

#### *Vårdgivarens systematiska kvalitetsarbete*

IVO bedömer att vårdgivaren inte lever upp till sin skyldighet att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård upprätthålls enligt 3 kap. (2010:659) PSL. IVO anser vidare att det systematiska patientsäkerhetsarbetet enligt 5 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete kan förbättras.

*Identifiering och analys av patientsäkerhetsrisker*

IVO bedömer att det finns en förbättringspotential i rapporteringen av avvikelser i verksamheten. Rapporterade avvikelser är en källa för att identifiera patientsäkerhetsrisker som i förlängningen bidrar till en verksamhetsutveckling.

Personalen uppger att det oftast inte finns tid att skriva avvikelserrapporter, och att då rapporter skrevs, ledde det inte till någon förbättring. Flera personer ur personalgruppen uttryckte att situationen var ohållbar och att "allt är en avvikelse just nu". Det framkom att patientsäkerhetsrisker för patienter i övergången mellan akutmottagning och slutenvård följs upp via avvikelserrapporter och ligger till grund för att förbättra patientsäkerheten. Vid IVO:s intervjuer med personalen rörde det delade meningar om avvikelserrapporter skrevs i tillräcklig omfattning.

*Identifierade patientsäkerhetsrisker för patienter i väntan på vårdplats*

Personalen i verksamheten och vårdgivaren har identifierat patientsäkerhetsrisker för patienter som väntar på en vårdplats inom områdena:

medicinsk övervakning, läkemedelsadministration, tillsyn, omvårdnad, nutrition, fallrisk och trycksår. Vidare identifierades risk för brister i dokumentation av viktiga mätvärden som blodtryck med mera.

*Vidtagna åtgärder för att säkerställa patientsäkerheten för berörd patientgrupp*

IVO konstaterar att vidtagna åtgärder på kort sikt har riktats mot att försöka upprätthålla en acceptabel vårdkvalitet och förkortade vistelsetider för den berörda patientgruppen på akutmottagningen. Det pågår även ett långsiktigt arbete med att förbättra slutenvårdskapaciteten, kopplat till ett arbetsmiljöprogram. I väntan på att arbetet ska bli färdigt kvarstår dock ett flertal patientsäkerhetsrisker, speciellt vid hög belastning.

Följande åtgärder har vidtagits för att säkerställa patientsäkerheten för patienter som väntar på inläggning i slutenvård:

- Sängar hämtas till patienterna
- Mat och dryck beställs
- Läkemedel hämtas till akutmottagningen från olika vårdavdelningar
- Arbetsorganisationen på akutmottagningen är organiserad i moduler som bemannas med flödesläkare, flödessjuksköterska och två vårdlag med läkare, sjuksköterska och undersköterska.
- Vårdplatskoordinator som utgör en länk mellan slutenvården och akutmottagningen i syfte att avlasta läkare och sjuksköterskor på akutmottagningen.

- Anställda distriktssköterskor på akutmottagningen som samordnar inläggning av patienter som har behov av vård på geriatrisk klinik.
- Ett samlat initiativ till förbättrad slutenvårdskapacitet och förbättrad arbetsmiljö i programmet ”Säkerställa slutenvårdskapacitet våren 2017”. Samtliga verksamhetsområden arbetar med att ta fram förbättringsåtgärder i lokala fokusgrupper. Arbetet redovisas månadsvis.
- Södersjukhuset har tagit initiativ till att skapa en närakut inom akutmottagningen i väntan på att närakuten på Rosenlunds sjukhus blir färdigställd.
- En ”Enkelriktad inläggningsprocess” för patienter som ska läggas in på Internmedicin. Genom förenklad kommunikation förkortas tiden från beslut om inläggning till dess att patienten lämnar akutmottagningen.
- Digitala hjälpmedel för att effektivisera patienttransportörernas arbetssätt.
- Utveckling av vårdavdelningarnas arbetssätt för att kunna ta emot patienter inom 30 minuter från beslut om vårdplats i slutenvård.
- Väntande inläggningar visualiseras på en digital tavla.

#### *Uppföljning av vidtagna åtgärder*

IVO konstaterar att vårdgivaren följer vistelsetider och handläggningstider på akutmottagningen kontinuerligt.

Vårdgivaren uppger att resultaten analyseras i Södersjukhusets ledningsgrupp och i olika forum på alla nivåer i sjukhuset. Efter analysen tas förslag på åtgärder fram. Vårdgivaren följer upp effekten av vidtagna åtgärder enligt PDSA- modellen (plan-do-study-act).

#### *Patienternas upplevelser*

Vid tillsynen har IVO intervjuat 20 patienter på Södersjukhuset (10 män och 10 kvinnor) för att ta reda på hur patienterna har upplevt vistelsen på akutmottagningen i väntan på att få komma till en vårdplats. Svaren har inte legat till grund för IVO:s ställningstagande i det enskilda ärendet.

#### **Underlag**

- Dokumentation efter intervjuer med personal och observation av lokaler
- Statistikuppgifter från Södersjukhuset AB
- Redogörelse från vårdgivaren
- Samtal med patienter
- Tidigare händelser som inträffat i verksamheten

*Ytterligare information*

Denna tillsyn är en del av en nationell tillsyn med syfte att ge en samlad bild av patientsäkerheten i samband med övergången mellan somatiska akutmottagningar och vårdplats i slutenvård.

---

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Lena Renman. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Caroline Sundholm, Helena Allgulander och Milan Knezevic deltagit. Utredaren Ann Fagerlind har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

Lena Renman

Ann Fagerlind

Bilaga:  
Resultat av patientintervjuer

Kopia till:  
Stockholms Läns Landsting, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen,  
chefläkaren