

Så här granskar IVO patientsäkerheten vid utlokalisering och väntan på vård vid allvarlig sjukdom

Brist på vårdplatser, personal och personal med rätt kompetens inom både den somatiska specialistsjukvården och inom kommunal vård och omsorg leder till att patienter och brukare riskerar att få vård och behandling utifrån var det finns platser (tillgång), och inte efter sjukdomsbild och behov. Därför genomför IVO under 2019–2020 en nationell tillsyn av patientsäkerheten för utlokaliserade patienter. Inom riskområdet kommer vi även att genomföra en pilot tillsyn av patientsäkerheten vid väntan på vård vid allvarlig sjukdom.

Nationell tillsyn: patientsäkerheten för utlokaliserade patienter inom somatisk slutenvård

Utlokalisering innebär att patienterna vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten. Patientsäkerhetsproblem kopplade till utlokalisering handlar både om att patienter inte får vård där det är mest lämpligt och om brister i informationsöverföring och kommunikation.

Bättre och säkrare vård för utlokaliserade patienter

Tillsynen ska bidra till ökad kunskap om patientsäkerhetsrisker för utlokaliserade patienter så att åtgärder vidtas som leder till att riskerna minskar och att fler utlokaliserade patienter får en bättre och säkrare vård.

Syftet med tillsynen är att bedöma om vårdgivarna planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kraven på god vård tillgodoses för de patienter som utlokaliseras.

Tillsyn vid 30 sjukhus i landet

Nationell tillsyn kommer att ske vid 30 sjukhus. Inför den nationella tillsynen har två pilot tillsyner genomförts.

IVO kommer att:

- 🔍 Begära uppgifter från vårdgivarna avseende hur vårdgivaren säkerställer patientsäkerheten för utlokaliserade patienter.
- 🔍 Genomföra dialogmöte med patient- och anhörigorganisationer.
- 🔍 Utföra inspektioner vid valda sjukhus.
- 🔍 Genomföra dialogmöten vid kompletterande sjukhus.
- 🔍 Rapportera och återföra tillsynens iakttagelser och slutsatser.

Bakgrund till den nationella tillsynen

Sveriges kommuner och landsting rapporterar förekomsten av utlokaliseringar till en nationell databas. I den somatiska slutenvården har utlokaliseringar ökat över tid.

I ett internationellt perspektiv har Sverige relativt få vårdplatser i hälso- och sjukvården totalt sett. Enligt OECD:s rapport *Health at a Glance: Europe 2018* hade Sverige 2,3 sängar mot medelvärdet på 5,1 sängar per 1 000 invånare i EU-länderna.

Vårdskadefrekvensen är 60 procent högre för utlokaliserade patienter

Andelen vårdtillfällen med skador och vårdskador är signifikant högre hos utlokaliserade patienter jämfört med ej utlokaliserade patienter.

SKILLNADER I SKADEFREKVENNS ÅR 2015-2017

	Utlokaliserade patienter	ej utlokaliserade patienter
Skador	17,5 procent	12,3 procent
Vårdskador	11,3 procent	7,0 procent

Källa: Sveriges kommuner och landsting (2018) Skador i vården - utveckling 2013-2017: nationell nivå

Data från Sveriges kommuner och landsting visar med andra ord att vårdgivarnas patientsäkerhetsarbete har ett sämre utfall för patienter som är utlokaliserade än för patienter som inte är utlokaliserade.

Kostnaden för de närmare 900 000 extra vård dagar som beror på vårdskador (samtliga patienter) beräknar Sveriges kommuner och landsting till cirka 9 miljarder kronor årligen. Det motsvarar cirka 13–14 procent av den totala kostnaden för sjukhusvården i Sverige per år.

IVO har genomfört samråd med ett antal vårdgivare som bekräftar bilden som Sveriges kommuner och landsting ger av att det framför allt är gruppen äldre patienter som utlokaliseras. Vidare framgår att många av de äldre patienterna är multisjuka.

Pilottillsyn: patientsäkerhet för patienter som väntar på vård vid allvarlig sjukdom

IVO kommer att genomföra en pilottillsyn. Avsikten är att ta ställning till om tillsyn bör ske i en större skala, inom samma eller andra vårdområden.

Vilken förändring vill IVO bidra till?

Tillsynen ska bedöma om vårdgivaren säkerställer att väntetider till planerad vård inte medför att patienterna drabbas av vårdskador.

Tillsynen ska också bidra till att risken för att patienterna drabbas av vårdskador minskar och att en högre andel av patienterna får planerade åtgärder inom beslutad tid. Dessutom ska tillsynen bidra till att patienternas behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet tillgodoses.

Så här genomförs tillsynen

IVO kommer att:

- 🔍 Inhämta uppgifter från patienter och/eller deras närstående.
- 🔍 Inhämta uppgifter från vårdgivaren som exempelvis patientsäkerhetsberättelse, avvikelserapportering och uppföljningsrapportering om väntetider.
- 🔍 Utföra inspektioner vid valt sjukhus.

Bakgrund till pilottillsynen

Socialstyrelsen har rapporterat om långa väntetider till vården sedan 1960-talet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys följde år 2017 upp landstingens och regionernas följsamhet mot vårdgarantin. De konstaterade att efterlevnaden av garantitiderna har försämrats över tid, att trenden var negativ och att år 2016 var det sämsta året sedan 2012.

Det finns, förutom regionala skillnader, även skillnader mellan hur olika vårdområden lever upp till behandlingsgarantin. Sett över tid förbättrar hälften av vårdområdena följsamheten medan hälften försämrar den. Neurokirurgin uppvisar störst försämring över tid. IVO har därför prioriterat att genomföra en tillsyn som rör det neurokirurgiska området.