



Interpellationssvar - Vårdplatskatastrofen sommaren 2016. Ställd till Hälso- och sjukvårdslandstingsråd Fredrik Lundgren (L)

Jonas Lindeberg (VfP) har ställt frågor till hälso- och sjukvårdslandstingsråd Fredrik Lundgren (L) angående vårdplatsbristen i landstinget. Interpellanten för i interpellationen fram att överbeläggningar innebär patientsäkerhetsrisker och försämrad arbetsmiljö, att de leder till längre väntetider på akutmottagningarna samt till ökade köer för operationer och utredningar och att de leder till ökade kostnader för köpt vård. Sörmland har minst antal somatiska vårdplatser per 1000 invånare i landet och toppar sedan december 2014 listan med flest överbeläggningar i Sverige. Under sommaren har situationen nått aldrig tidigare skådade nivåer. Beläggningsgraden har tidvis varit över 140 procent. Patienter med kroppsliga sjukdomar i behov av sjukhusvård har placerats i kontorsrum, duschrum, korridorer, hisshallar, samt på akutmottagningen och psykiatriska vårdavdelningar om de alls kunnat erbjudas inläggning. Arbetsmiljön för personalen på akutmottagningar och vårdavdelningar har varit orimlig och patientsäkerheten har riskerats.

Med anledning av detta ställer interpellanten följande frågor:

1. Hur många vårdplatser är idag öppna på länets sjukhus och hur många är ofrivilligt stängda?
2. Vilka vårdavdelningar är fortfarande "sommarstängda" och när kommer de att öppnas?
3. Anser du att landstinget har uppfyllt sin målsättning avseende vårdplatsantal under sommaren (se ditt interpellationssvar från mars för prognos av behovet)?
4. Hade åtgärder kunnat vidtas tidigare och i större omfattning för att kunna ge patienter bra vård under sommaren? Vilka? Kommer de att vidtas nu?
5. Anser du efter det katastrofala läget i sommar att det var rätt beslut att i juni tillsätta en utredning istället för att säga ja till personalinitiativet om omedelbar start av en ny vårdavdelning med 8-10 vårdplatser på Nyköpings lasarett?
6. Är landstingets målsättning att även i fortsättningen ha minst antal vårdplatser per 1000 invånare i Sverige?



7. Patienter som lagts i akutrum och korridorer på akuten - räknas de som överbeläggningar i den officiella statistiken?
8. Instämmer patienter och medicinskt ansvariga läkare i bedömningen att det fungerat bra att ha kroppsligt sjuka patienter inlagda på psykiatriska vårdavdelningar?

Svaren på frågorna är:

1. 541 vårdplatser var disponibla den 27 september 2016 av totalt 660 fastställda vårdplatser. Totalt är alltså 119 vårdplatser stängda.
2. På avdelning 2 vid Nyköpings lasarett (NLN) är åtta vårdplatser fortfarande stängda och patienterna i behov av slutenvård för palliativ vård är samlokaliserade till avdelning 7. Ingen avdelning på Kullbergsska sjukhuset (KSK) är helt stängd. På Mälarsjukhuset (MSE) är kirurgavdelning 81 sammanslagen med avdelning 82, kirurgi öron/näsa/hals till en gemensam kirurgavdelning.
3. Nej. I planeringsförutsättningarna för sommaren 2016 fastställdes antalet vårdplatser som kunde antas utgöra ett rimligt behov till 419 vårdplatser. I realiteten under sommaren pendlade antalet disponibla vårdplatser mellan 295 och 379. Vi nådde därmed inte upp till vår målsättning om 419 vårdplatser. Vi har även haft fler överbeläggningar denna sommar jämfört med förra.
4. För att underlätta både sommaren och den kommande hösten genomfördes under våren en rad åtgärder.

Rekrytering:

- Lönesatsning på erfarna sjuksköterskor för ökad lönespridning samt underlätta rekrytering av sjuksköterskor med erfarenhet.
- Satsning på vårdledare, en ökad bemanning med en senior sjuksköterska med uppdrag att leda och fördela det dagliga arbetet samt stötta oerfarna sjuksköterskor. Syfte att förbättra arbetsmiljön med ökat stöd.
- Undersköterskor erbjuds studieförmån vid studier till sjuksköterska. I dagsläget har vårdplatsenheter, vårdplatsmottagning samt akutklinikerna ett 40-tal medarbetare i programmet.

Kompetensskiftning:

- Ökad andel paramedicinska resurser med utökat/förändrat uppdrag motsvarande 14 heltider inför sommaren. Däribland arbetsterapeuter som ansvarar för utskrivningsplanerandet på avdelning 72 vid Mälarsjukhuset samt avdelning 8 vid



Nyköpings lasarett. Paramedicinare på akutmottagningarna samarbetar med bland annat ledningsläkare. Stöd och insatser för att, där möjligt, undvika slutenvård.

- Vårdlots med utökat uppdrag vid Kullbergsska sjukhuset.
- Vårdnära service med uppdrag att slutstäda vårdplats inklusive sängtvätt och bäddning, patienttransporter med mera. Under hösten går projektet vidare i tre pilotavdelningar samt fortsatt stöd av slutstäd av sängplats samt patienttransporter.
- Farmaceutiskt stöd på HIA vid Mälarsjukhuset.
- Ökat antal undersköterskor i teamen på vårdavdelningarna.

Sommarbonus:

- Ersättning för extrapass utöver övertid.
- Ersättning för sparad/struken semestervecka och arbete under längre föräldraledigheter.

Arbetsätt:

- Ledningsläkare på akutmottagningarna vid Nyköpings lasarett och Mälarsjukhuset. Införs även vid Kullbergsska sjukhuset under september månad.
- Ökat antal undersköterskor, vårdlag istället för vårdpar.

5. Beslutet om utredningen av vårdplatserna hade ingenting att göra med initiativet från medicinkliniken vid Nyköpings lasarett.

Frågan om att överföra vårdplatserna från vårdplatsenheterna (VPE) till klinikerna i divisionerna Medicin och Kirurgi har diskuterats länge i hälso- och sjukvårdsledningen (HSL) och divisionernas ledningsgrupper. Vid ett möte den 4 maj med somatikens divisions- och verksamhetschefer uppdrog hälso- och sjukvårdschefen åt divisionerna att diskutera och utvärdera olika alternativ att organisera vårdplatserna. Under våren arbetade både HSL och divisionsledningarna med uppdraget. HSL planerade en djupare utredning. Utvecklingschefen fick uppdraget att identifiera en projektledare.

I anslutning till landstingsstyrelsens sammanträde den 24 maj blev det klart att ett eventuellt överförande av vårdplatserna från VPE till klinikerna i divisionerna Medicin och Kirurgi fordrar ett politiskt beslut, dels eftersom det innebär en flytt av budgetmedel mellan divisioner, dels eftersom det innebär en större omorganisation. Det blev därför naturligt att det fortsatta utredningsarbetet kom att drivas som ett politiskt ärende på uppdrag av landstingsstyrelsens ordförande och med ett krav på återrapportering i landstingsstyrelsen.



Hälso- och sjukvårdsledningen sa ja till att medicinkliniken vid Nyköpings lasarett fick driva en vårdavdelning under sommaren.

HSL diskuterade i maj en förflyttning av samtliga vårdplatser från VPE till klinikerna. Flera kliniker hade lämnat önskemål om förändringar av organisationen av vårdplatser för deras patienter. HSL:s bedömning var att man skyndsamt behövde genomföra en samlad utredning, samt att en omorganisation borde omfatta samtliga vårdplatser och genomföras på ett samordnat sätt.

Ledningens bedömning var att medicinklinikens initiativ skulle kunna ge ett värdefullt tillskott under sommaren. Divisionschefen uppdrog den 19 maj åt verksamhetschefen vid medicinkliniken att ta fram ett förslag till hur kliniken skulle kunna öppna åtta extra vårdplatser under sommaren, i första hand under veckorna 25-35.

Verksamhetschefen lämnade ett förslag som innebar en permanent avdelning med tio vårdplatser i klinikens regi och vårdpersonal som skulle anställas vid kliniken.

Hälso- och sjukvårdschefen och divisionschefen erbjöd kliniken att driva avdelningen som ett projekt under sommaren. Sjuksköterskorna erbjöds fasta tjänster på VPE, där det fanns lediga tjänster och finansiering. Sjuksköterskorna erbjöds att efter projektet fortsätta att arbeta med medicinklinikens patienter och läkare under hösten. Vid en övergång av vårdplatserna vid årsskiftet skulle de aktuella sjuksköterskorna följa vårdplatserna till medicinkliniken. Sjuksköterskorna skulle även omfattas av den extra lönesatsning som beslutades våren 2016.

Ledningen utredde de formella förutsättningarna att tillmötesgå klinikens önskemål. Svaren de fick var dels att förflyttningen av budgetmedel för tjänsterna från VPE till medicinkliniken fordrade ett politiskt beslut, dels att ett inrättande av tjänster vid kliniken fordrade fackliga förhandlingar enligt samverkansavtalet samt att tjänsterna skulle utlysas för tillsättning i konkurrens på sedvanligt sätt (tjänsterna bedömdes vara mycket attraktiva med tanke på den höga bemanningen). Det fanns således inte förutsättningar för att gå så långt som personalen krävde, det vill säga att före sommaren tillmötesgå deras önskemål om en permanent avdelning med personal som anställdes vid kliniken vid sidan av en sedvanlig rekryteringsprocess.

Om kliniken och sjuksköterskorna hade kunnat acceptera att sjuksköterskorna var anställda på VPE och att de under höstens fyra månader arbetade på VPE med samma förutsättningar som övriga



sjuusköterskor, så hade vi haft fler vårdplatser för Nyköpings lasarets medicinpatienter och sjuusköterskorna hade kunnat se fram emot att från årsskiftet vara anställda vid medicinkliniken.

6. Vi strävar efter att succesivt öppna stängda vårdplatser. På Mälarsjukhuset arbetar vi med att tack vare kompetensskiftning succesivt öppna upp fler ofrivilligt stängda vårdplatser. Ortopeden har efter sommaren öppnat upp alla sina fastställda vårdplatser och har nu alla 30 fastställda vårdplatser öppna. När det gäller övriga avdelningar på vårdplatsenheten så kommer det under veckorna som kommer att öppnas upp ett antal vårdplatser inom medicinska specialiteter.
7. Nej.
8. Det förekom en viss oro innan samverkan kom igång. Dock inga negativa reaktioner under sommaren. Det har varit omsorgsfullt utvalda patienter som fått god omvårdnad. Verksamhetschefen vid psykiatriska kliniken NLN/KSK var själv avdelningsläkare större delen av sommaren och har på nära håll kunnat konstatera att alla varit nöjda, framför allt patienterna.

Fredrik Lundgren (L)
Hälso- och sjukvårdslandstingsråd