

Tjänsteutlåtande

Datum 2017-09-20

Diarienummer NU 2017-00824

Västra Götalandsregionen

NU-sjukvården/utvecklingsenheten

Handläggare: Magnus Söderbergh

Telefon: 010-435 36 73

E-post: magnus.soderbergh@vgregion.se

Till styrelsen för NU-sjukvården

Sommarrapport 2017

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården förslås besluta följande:

1. Styrelsen för NU-sjukvården noterar sommarrapport 2017 till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Sommarrapport 2017 för NU-sjukvården är sammanställd. Rapporten redovisar kortfattat sommarsituationen inom NU-sjukvården ur olika perspektiv.

NU-sjukvården

Magnus Söderbergh
Chefläkare

Bilaga

- Sommarrapport 2017, 2017-09-22

Besluten skickas till

- NU-sjukvårdens diarium, nusjukv.kansli@vgregion.se

Rapport

Datum 2017-09-22

Diarienummer NU 2017-00824

Västra Götalandsregionen

NU-sjukvården/utvecklingsenheten

Handläggare: Magnus Söderbergh

Telefon: 010-435 36 73

E-post: magnus.soderbergh@vgregion.se

Sommaren 2017

Sommarrapport från NU-sjukvården

Innehåll

Sammanfattning av sommaren	3
Sommarplanering 2017	3
Patientsäkerhet.....	3
Verksamheternas bild av sommaren.....	4
Insatser för att bemanna sommaren.....	4
Facklig dialog	5
Media	5
Jämförelse kostnad för personal sommaren 2016 med sommaren 2017.....	5
Bilaga 1 - Fackförbundens syn på sommaren.....	6
Vårdförbundet.....	6
SACO	6

Sammanfattning av sommaren

Belastningen på vårdplatser har genomgående varit hög men hanterbar, med mest uttalad brist inom medicin och under perioden i början av sommaren. Opererande specialiteter har kunnat ha fler vårdplatser öppna i år och platssituationen har där sett bättre ut än föregående sommar. Även intensivvården har haft en lugnare sommar

Antalet utskrivningsklara patienter har varit lägre än motsvarande period 2016 och samarbetet med kommunerna har överlag fungerat bra.

Sommarplanering 2017

Varje måndag har sommarsjukhusledningen träffats, inklusive fackliga representanter. Måndagar har även regionala avstämningsmöten per telefon hållits.

På intranätet skapades en verktygslåda för chefer, inte minst som stöd för att hantera bristen på sjuksköterskor som varit stor även detta år.

Informationsflödet säkrades genom att det internt lades upp en särskild webbplats där nyhetsartiklar, information och dokument om sommaren samlades. Mediearbetet bedrevs proaktivt.

Den interna vårdplatskoordineringen med dagliga möten under vardagar har fungerat väl. Även samverkan med kommunerna har fungerat väl med veckovisa avstämningsmöten mellan sjukhusledningen och representanter för socialcheferna.

Patientsäkerhet

Hög belägningsgrad medför ökad risk för vårdskador och antalet tillgängliga vårdplatser sommartid har fortsatt att succesivt minska och var även 2017 färre än önskat på grund av bemanningsläget. Som lägst hade NU-sjukvården drygt 530 disponibla vårdplatser vilket var drygt 10 färre öppna platser än under sommaren 2016.

Medelvårdbeläggningen per vecka, måndag – fredag, har legat mellan 98 och 112 procent inom den somatiska vården och mellan 83 och 93 procent inom psykiatri.

Antalet registrerade avvikelser under juni till augusti där det angivits en risk för vårdskada eller att en vårdskada inträffat är fler än under motsvarande period 2016. Några avvikelser med allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada, och som bedöms ha ett samband med sommarsituationen har i nuläget inte kunnat identifieras. Det går inte att utifrån ökningen av antalet registrerade avvikelser dra några generella slutsatser om det verkliga antalet inträffade vårdskador men då det är känt att det föreligger en klar underrapportering och det pågår ett långsiktigt arbete för att öka benägenheten att rapportera avvikelser med syfte är att kunna vidta effektiva åtgärder för att stärka patientsäkerheten tolkas ökningen som positiv. Det innebär också att den trend som funnits tidigare somrar, med allt färre registrerade avvikelser, förefaller ha brutits.

Verksamheternas bild av sommaren

- Övergripande ansvarstagande och gränsöverskridande samarbeten har upplevts som värdefullt och i stora delar välfungerande, både inför och under sommaren. Exempelvis löstes problem med långa skrivtider på akuten genom ett samarbete med sekretariatet inom annat område.
- Disponibla vårdplatser inom område I har inte kunnat hållas öppet enligt plan och det har funnits behov av fler öppna vårdplatser. Likaså har sommarstängningen förlängts inom både psykiatrin och förlossningsverksamheten.
- Rotation av erfaren personal mellan Uddevalla sjukhus och NÄL har bidragit med kompetens och stabilitet
- Att med delaktighet utarbeta och göra kända handlingsplaner, åtgärdskort och strategier för att hantera vårdplatsbrist lyfts fram som en framgångsfaktor som skapar en större handlingsberedskap vid överbeläggningar.
- Vårdplatsanalys, planering samt framtagande av reservplaner för att uppnå satta mål behöver göras i god tid inför nästa sommar.
- Samverkan med kommunerna på övergripande nivå bör ske även utanför sommartid.
- I förhållande till övriga året är belastningen på NU-sjukvårdens förlossningsverksamhet högre under sommarperioden samtidigt som vi har färre förlösande barnmorskor i tjänst. Belastningen har i år liksom föregående år varit hög.
- Två förlossningsrum har hållits stängda under veckorna 24-34 på grund av bemanningsproblem. 57 patienter har hänvisats till andra sjukhus, varav en till Norge och två till Karlstad.

Insatser för att bemanna sommaren

Sommaren är en besvärlig period när det gäller bemanning i sjukvården. Det innebär att arbetsbelastningen för de som arbetar i sjukvården blir hög. Tillgången på vikarier täcker inte de behov som finns. För att lösa bemanningen har NU-sjukvården arbetat intensivt med olika aktiviteter genom annonser på sociala medier, jobbevent, rekryteringsresor, mässor, personliga kontakter med mera. Västra Götalandsregionen annonserade genom marknadsförande filmer.

NU-sjukvården gick in i sommaren med en vakanssituation av framför allt sjuksköterskor. Cirka 80 nyexaminerade sjuksköterskor har anställts. Bemanningsföretag har anlåtats. Liksom föregående år har det varit ett lägre antal sökande av undersköterskor med den utbildning och erfarenhet som efterfrågas. Den stora bristen på personal gjorde att NU-sjukvården intensivutbildade 23 sjukvårdsbiträden inför sommaren. Rekrytering och utbildning skedde i samarbete med arbetsförmedlingen och Kunskapsförbundet Väst. Sjukvårdsbiträdet avlastade undersköterskor och sjuksköterskor i det patientnära arbetet.

Särskilda sommarersättningar har tillämpats och för larmförare inom ambulansen tecknades kollektivavtal med Kommunal. 89 medarbetare har helt eller delvis förskjutit sin lagstadgade semesterrätt utanför juni – augusti, jämfört med 55 medarbetare föregående sommar och 144 medarbetare sommaren 2015. Cirka 186 veckor har förskjutits, jämfört med cirka 115 veckor föregående sommar och 268 veckor sommaren 2015. Reservation för samtliga data att ytterligare överenskommer kan inkomma efter sammanställning. Kostnaderna för särskilda sommarersättningar redovisas separat.

Facklig dialog

Den fackliga dialogen har förts enligt NU-sjukvårdens samverkansavtal. Fackliga representanter har medverkat i sommargrupp och sommarledningsgrupp.

Media

Mediernas rapportering om NU-sjukvården under sommaren följde ett mönster som känns igen från tidigare somrar: Generella frågor på våren inför sommaren, om bemanning och neddragning av vårdplatser, men bevakningen under sommaren har inte skiljt sig från den sedvanliga löpande rapporteringen.

Det innebär ett stort intresse för olycksfallsinformation och lex Maria och andra IVO-ärenden, men också enskilda nedslag i olika verksamheter, utan specifik koppling till sommarperioden, exempelvis uppmärksammades arbetssättet med diagnostiskt centrum och konstnärligt utsmyckade lokaler på avdelning 23.

När andra medier, på riksplanet och inom VGR, i slutet av sommaren lade fokus på förlossningsvården följde de lokala medierna i NU-sjukvårdens område upp detta med rapportering om NU-sjukvårdens förlossningsvård.

Jämförelse kostnad för personal sommaren 2016 med sommaren 2017.

Kostnaderna för egen personal under sommaren är – i reala mått - högre 2017 jämfört med 2016. Totalt sett för perioden juni till september är den totala lönekostnaden 6,4 procent högre 2017 jämfört med motsvarande period 2016. Den genomsnittliga löneökningen 2017 bedöms till cirka 3 procent. Det innebär att om vi tar hänsyn till löneökningen har de reala kostnaderna för lön ökat med knappt 3,3 procent. Utfallet avseende lönekostnader ligger huvudsakligen i paritet med att NU-sjukvården har fler antal anställda 2017 jämfört med 2016.

Under perioden juni-augusti 2017 har kostnaderna för bemanningsföretag ökat med 7,7 mnkr, från 20,6 mnkr 2016 till 28,3 mnkr 2017.

Kostnaderna för förskjuten semester är inte klart.

Bilaga 1 - Fackförbundens syn på sommaren

Vårdförbundet

Vårdförbundet har sett en fortsatt användning av icke fastlagda vårdplatser (burspråk, korridorer etcetera), se Arbetsmiljöverkets föreläggande. Detta har bidragit till att arbetsbelastningen är fortsatt hög för våra medlemmar.

Vi befarar att risken för ohälsa bland medlemmarna är fortsatt hög. Konsekvensen långsiktigt utifrån detta är att man riskerar tappa både äldre medarbetare såväl som nyrekryterade sjuksköterskor. Signaler vi får är att det på flera håll upplevs tungt arbetsmiljömässigt.

Det finns dock verksamheter där arbetsmiljön fungerat bättre än föregående år, vilket är glädjande både för våra medlemmar och den fackliga organisationen.

SACO

Läkarföreningen, NVGL

Vid förfrågan bland läkarföreningens fackliga ombud framkommer att sommarsituationen på sina ställen i stort varit dräglig, både utifrån patientsäkerhet och arbetsmiljö. Några verksamheter har haft svårigheter med läkarbemannning i sommar, detta ofta utifrån en redan låg grundbemannning. Vårdplatsbristen har gjort sig bemärkt genom tidvis långa väntetider på akutmottagningen i väntan på plats på avdelning samt att vårdtider för medicinskt färdigbehandlade ibland förlängts på IVA/IMA.

Synpunkter från enskilda verksamheter:

Akutkliniken har varit belastad utifrån svårigheter att få upp patienterna från akuten till vårdavdelningarna i tid på grund av vårdplatsbristen. Flera utomlänspatienter som medfört påtagligt extra administrativt arbete på grund av trycket att skicka dem till hemsjukhus och allt arrangemang kring det. Akutkliniken hade en bra bemanning under sommaren men på bekostnad att semesterönskemål inte gick att uppfylla.

Vid infektionskliniken har sommaren varit ganska bra med undantag för enstaka vecka. Kliniken påverkas i stor utsträckning av situationen på område 1. Avdelning 27 har i vanlig ordning haft öppet alla 24 vårdplatser vilket är mycket viktigt för sjukhuset i stort. Avdelning 61 är ett bekymmer. Läkargruppen på infektionskliniken befarar att förutsättningarna som rått tidigare för denna avdelning i form av obegränsade överbeläggningar, oerfaren och underbemannad sköterske-/undersköterskegrupp som får gå massor av extrapass, kommer vara oförändrade även vid ett nyöppnande.

Anopiva har haft stor produktion på operation NÄL, men den har kunnat hanteras. IVA har tidvis haft hög belastning, men sommaren har mestadels varit dräglig. Operation Uddevalla sjukhus bra.

Psykiatrien har haft en hel vårdavdelning stängd, 47, på grund av framförallt sjuksköterskebrist. Denna avdelning har ännu inte öppnat. På grund av kroniskt låg läkarbemannning i kombination med ett flertal uppsägningar på ST- och överläkarsidan har sommarsituationen varit mycket besvärlig. Fler jurer än vanligt och både inom öppen och slutenvården har läkare behövt täcka upp för varandra.

Inom BUP:s jourverksamhet har det varit svårigheter att bemanna jourlinjerna. Inom slutenvården en minimal bemanning med 3 (1vul) läkare i tjänst varav 2 överläkare. 1-2 av dessa har varit hyrläkare. Minibemanningen bedömdes vara patientsäkert. Tidigare år har vi samarbetat med SKAS och SÄS med 2 v stängning över sommarperioden och det samarbetet har fungerat tillfredställande. Inga avvikelser. Vårdplatssituationen har varit god till hanterbar.

Oklart vad som händer nästa sommar på grund av att SKAS har stängt sin slutenvård så kommer ju inte stängningssamarbetet att fungera nästa år. Även osäkert vad det innebär i ökad arbetsbelastning för oss på BUP och framförallt på avdelning 28 då vi ska ta hand om SKAS slutenvårdspatienter i samarbete med SÄS där SU har en triageroll. Vi har ju lagt en 6.6A på grund av arbetsmiljön så situationen är ju redan belastad och vi befärar att, trots åtgärder från chefen, så kommer arbetsbördan att öka ytterligare på grund av det utökade ansvaret.

På förlossningen har det varit en hög belastning. På grund av barnmorskebrist har två förlossningsrum permanent stängts. Flera hänvisningar av patienter till andra sjukhus. Dock ingen uppenbar patientsäkerhetsrisk i samband med detta men det har påverkat patienternas upplevelse av situationen vilket återverkat i personalgrupperna och skapat merarbete. Inte minst i form av mer administrativa arbetsuppgifter. Bra tackning med förlossningsbarnmorskor. På gynsidan har sommaren förlöpt förhållandevis bra.

ÖNH-kliniken rapporterar störst problem med överläkarbemanningen där de varit underbemannade hälften av sommarveckorna. Stöttning av överläkare från SU var till viss hjälp. Var 4:e dygn fick överläkare gå bakjour. Som primärjour har sommaren varit dräglig. Oro på avdelning 45 på grund av överbeläggningar och underbemanning. Endast akuta operationer och hudtumörer men det verkar funkade bra.

Fysioterapeuterna:

Arbetsbelastningen har i stort varit dräglig på både Uddevalla och NÄL. Början av sommaren tyngre för att sedan lätta. Ökad belastning på avdelning 53/54 då man var tvungen att direkt öppna upp avdelning 54 igen och hålla öppet hela sommaren. Då det inte tas in några vikarier så har köerna växt för öppenvården då sjukgymnasterna/fysioterapeuterna måste täcka upp på avdelningarna. Både Uddevalla och NÄL har haft pensionärer inne för att täcka vakanser.

Akademikerförbundet SSR:

Arbetsbelastningen har varit normal.

Sveriges arbetsterapeuter:

Ansträngd arbetsbelastning på fram för allt Uddevalla, men även på NÄL. Det har varit underbemanning på grund av sjukskrivningar och att kollegor slutat.