

## **Utredning om åtgärder för att frigöra vårdplatser och förbättra tillgängligheten på Region Skånes akutsjukhus**

### **Bakgrund**

Flera av Region Skånes akutsjukhus upplever sedan ett tag ett ansträngt vårdplatsläge och ett ökat patienttryck. På Skånes universitetssjukhus akutmottagning har inflödet av akuta patienter ökat med ca 25 procent sedan 2006 och ytterligare accelererat med 12 procent under perioden jan- maj 2011. Även Helsingborgs lasarets akutmottagning är hårt belastad. Läkarbesöken på denna akutmottagning ökade med ca 11 procent perioden jan-aug 2011 jämfört med föregående år, vilket motsvarar en ökning med ca 3000 läkarbesök.

En revisionsrapport (nr 2, 2011) har nyligen påvisat att för många av regionens patienter för ofta behandlas på för hög nivå, vilket bidrar till den ökade belastningen på regionens tre stora akutsjukhus. Därför behöver åtgärderna sättas in i ett regionalt perspektiv som beaktar vårdplatssituationen i hela Region Skåne. En utredning från våren 2011 (av med. rådg. S. Oredsson, 2011-04-19) visar att Region Skåne saknar cirka 50 vårdplatser. Denna utredning pekar på ett flertal möjliga åtgärder för att frigöra vårdplatser och skapa bättre tillgänglighet och patientsäkerhet. Flera av dem är dock långsiktiga och behöver kompletteras med mer akuta insatser.

## Utredningen

Med anledning av detta, samt kritik från Socialstyrelsen och Arbetsmiljöverket med krav på åtgärdsplaner, och synpunkter från fack och medarbetare, har regionstyrelsen gett regiondirektören Sören Olofsson i uppdrag att tillsammans med sjukhuschefen Bent Christensen utreda situationen och återkomma i slutet av sommaren med förslag på möjliga lösningar.

Denna utredning innehåller förslag som dels kan genomföras med kort framförhållning, inom ramen för befintlig budget, men även förslag på åtgärder som kräver utökad finansiering och därmed politiska beslut.

## Omedelbara åtgärder

I samråd med de mindre sjukhusen och SUS divisionschefer har följande förslag tagits fram att genomföras inom kort och inom befintliga budgetramar.

- **Omfördelning av patienter från SUS till Trelleborg genom att öppna 14 nya vårdplatser på Trelleborgs lasarett.**
- **Förbättrad utskrivningsprocess**
- **Extra jourlinje på akutmottagningarna**
- **"Fast track" på akutmottagningarna**
- **Omfördelning av vårdplatser inom SUS vilket frigör utrymme för 20 nya vårdplatser i Malmö**

### **Omfördelning av patientflöde från SUS till Trelleborg**

Vissa patienter som tillhör upptagningsområdet för Trelleborgs sjukhus men som idag vårdas på SUS Malmö kommer fortsättningsvis att vårdas i Trelleborg istället. Detta sker genom att 14 nya vårdplatser öppnas i Trelleborg redan i september. Detta är en utveckling av redan pågående samarbete mellan de två sjukhusen. Avdelningen som öppnar på Trelleborgs lasarett heter Avd 9 och kommer att finnas i huvudbyggnaden. Patienter som berörs är de som har fått ett akut omhändertagande på SUS Malmö och som bedömts klara av en flytt till Trelleborg för eftervård. Största delen av denna patientgrupp behandlas inom internmedicin. I det pågående arbetet med att öka andelen direktinläggningar på sjukhusen kan det också innebära att patienter som tillhör Trelleborg inte alls går via SUS Malmö utan direkt till Lasarettet Trelleborg. Detta kräver ytterligare samverkan med ambulansverksamheten.

Rekrytering till den nya avdelningen har påbörjats.

### **Förbättrad utskrivningsprocess för ineliggande patienter**

Fler vårdplatser skulle kunna frigöras om patienter skrivs ut kontinuerligt även under helger. Inom ramen för Lean-arbetet på SUS pågår en utveckling av rutiner för ronder, utskrivning och schemaläggning. Genom att ytterligare arbeta med dessa rutiner och samverka med kommuner och primärvården kan patientflödet förbättras och patienterna skrivas ut till rätt vårdnivå.

### **Extra jourlinje vid akutmottagningarna**

Ett avtal om en extra jourlinje vid akutmottagningarna på SUS i Malmö och Lund är klart och rekrytering pågår. En extra jourlinje innebär att läkarbemanningen förstärks och fler patienter kan behandlas, skrivas ut, läggas in, etc. Denna jour kommer att vara verksam de tidpunkter som är mest belastade. Det finns också ett förslag att använda seniorläkare som stöd till yngre läkare. Detta har framgångsrikt införts på St: Görans sjukhus i Stockholm, där man under flera år arbetat med LEAN som på akutmottagningen innebär högre kompetens på läkare som tjänstgör. Det leder till snabbare omhändertagande och beslutsprocesser, men är även ett stöd och utbildning av de yngre läkare som bemannar akutmottagningen.

### **"Fast track" på akutmottagningarna**

Arbetet med "fast track", som syftar till att korta patientens väntetid på akuten, har pågått kontinuerligt och har nu snabbats upp. Arbetet fortsätter med att utveckla de processer där patientens väg genom vården blir smidigare. Ett exempel är projektet Rädda hjärnan där patienters behandling påbörjas redan i ambulans och de kan läggas in direkt på en avdelning utan att passera via en akutmottagning. Genom att arbeta med att förbättra processerna i akutomhändertagande så minskar patientens vistelsetid, vilket gynnar både patienten och personalen som kan ta emot fler patienter. I arbetet fokuseras på utvecklingen av teambaserat arbete och personalen arbetar efter förutbestämda rutiner och checklistor vilket gör att beslutsvägar blir kortare och arbetet flyter bättre.

### **Omfördela vårdplatser från kirurgi till medicin**

Kirurgiska vårdplatser finns huvudsakligen inom två divisioner på Skånes universitetssjukhus, Kirurgidivisionen och Divisionen för Hjärna, Hjärta, Lungor och Kärl. Dessutom finns även kirurgiska vårdplatser inom Kvinno-Barn och reproduktionsdivisionen. Inom de två förstnämnda divisionerna kan SUS se en möjlighet till överflyttning av sammanlagt 54 vårdplatser (inkl ortopedi) från kirurgi till medicin. Omfördelningen av dessa vårdplatser kräver dock finansiering inom akutdivisionen och ger således ingen ekonomisk besparing. Dessutom ses strokevården över och samordnas mer mellan SUS Malmö och Lund. Planer finns på att flytta en avdelning till Lund från Malmö. Detta beräknas frigöra ett tjugotal fysiska vårdplatser som kan föras över till SUS akutdivision i Malmö.

## **Åtgärder som beslutas inför kommande budgetår**

I det akuta skedet kommer ovan nämnda snabbåtgärder att vara en stor hjälp. Men för mer långsiktiga lösningar måste arbetet med fördelning av vårdplatser in i det pågående arbetet med budgetprocessen för 2012. Ett Region Skåne-perspektiv krävs för att hitta hållbara långsiktiga lösningar på tillgänglighet och vårdplatstillgång. Sjukhusen arbetar inte var och en för sig utan är alla på sitt sätt viktiga delar i den skånska hälso- och sjukvården. Nedanstående förslag till åtgärder kräver politiska beslut för att kunna komma till stånd.

- **Förlängda öppettider på akuten i Trelleborg**
- **Ytterligare 6 vårdplatser i Trelleborg**
- **Utöka antalet vårdplatser i Ängelholm**
- **Utbyggnad av ASiH och pilotprojekt med Malmö stad**
- **Omfördelning av planerade rutiningrepp**
- **Pilotprojekt med Primärvården Skåne för att avlasta akutmottagningar**
- **Öka antalet intermediärvårdplatser**

### **Förlängda öppettider på akuten i Trelleborg**

Möjligheterna att förlänga öppettiderna på akutmottagningen i Trelleborg undersöks. Idag åker akutpatienter som bor i Trelleborg med omnejd till akutmottagningen på SUS i Malmö. Det medför ofta att patienter blir flyttade tillbaka till Trelleborg inom de närmsta dagarna. Med förlängda öppettider kan patienterna istället både söka vård och vid behov läggas in i Trelleborg. Ett förlängt öppethållande kräver dock ett politiskt ställningstagande.

### **Ytterligare 6 vårdplatser i Trelleborg**

Förutom de redan beslutade 14 platserna utreds möjligheten att öppna ytterligare 6 akutvårdsplatser på Trelleborgs lasarett för att avlasta SUS.

### **Utöka antalet vårdplatser i Ängelholm**

För att avlasta Helsingborgs lasarett utreds möjligheten att utöka antalet vårdplatser på Ängelholms lasarett med 24 platser. I nuläget vårdas många akuta patienter inom internmedicin på Helsingborgs Lasarett som skulle kunna vårdas i Ängelholm om kapacitet i form av vårdplatser och resurser fanns. Vårdplatssituationen i nordvästra Skåne har varit ansträngd i perioder och fysisk möjlighet att utöka på Helsingborgs Lasarett saknas av lokalmässiga skäl. Vid inspektion av arbetsmiljöverket har vid flera

tillfällen viten utdelats för att patienter vårdats på icke godkänd vårdplats i Helsingborg. På Ängelholms sjukhus finns fysisk kapacitet för att öppna vårdplatser som skulle kunna användas för att avlasta Helsingborgs Lasarett. En sådan vårdplatsutökning i nordvästra Skåne kräver ett politiskt beslut och finansiering.

### **Utbyggnad av ASiH och pilotprojekt med Malmö stad**

Befolkningsutvecklingen och ålderspyramiden visar att behovet av s k ASiH, Avancerad sjukvård i hemmet, kommer att öka framöver. Politiska beslut om att bygga ut ASiH har redan tagits i Region Skåne. Hittills har 20 mkr avsatts till Skånes universitetssjukhus för att bygga ut ASiH i mellersta Skåne. Verksamheten, med 49 platser, kommer igång under hösten 2011. Sex läkare och ett tjugotal sjuksköterskor har rekryterats. Hemsjukvården för multisyjuka äldre bör också utvecklas så att den största delen av vården sker i hemmet. En utredning pågår för att hitta möjligheter för att utveckla avancerad sjukvård i hemmet genom samordning till en gemensam klinik för de patienter inom olika verksamhetsområden som bedöms aktuella för ASiH-verksamhet inom SUS. Inom ramen för detta arbete studerar man också möjligheten att skapa ett aktivt prehospitalt team. Diskussion om att starta ett pilotprojekt i samarbete med Malmö stad har inletts.

### **Vissa planerade rutiningrepp flyttas från SUS till de mindre sjukhusen**

Huvuduppdraget för ett universitetssjukhus är att bedriva vård av mer specialiserad karaktär integrerat med sitt forsknings- och utbildningsuppdrag. Detta kan underlättas om man inte har för stort ansvar för vissa rutiningrepp. Region Skåne har under många år arbetat med aktiviteter för att öka tillgängligheten vilket lett till att vårdköerna har minskat och effektiviteten inom sjukvården har ökat. Detta har lett till att flera sjukhus i Region Skåne har kapacitet att ta emot fler patienter särskilt då det gäller planerad vård. Därför pågår nu ett arbete med sjukhusledningarna i Region Skåne för att försöka identifiera vilka typer av ingrepp och behandlingar som skulle kunna flyttas ut från SUS. Under hösten inleds en dialog om hur detta kan genomföras i praktiken.

### **Pilotprojekt med Primärvården Skåne för att avlasta akutmottagningar**

En nyligen publicerad granskningsrapport (nr 2-2011) visar att ca 30 000 besök årligen på akutmottagningarna uppskattas vara av sådan karaktär att de lika bra eller bättre kan hanteras vid annan instans. Primärvården Skåne och divisionschefen på akutdivisionen SUS har därför tagit fram olika förslag för att avlasta akutmottagningarna.

#### *Pilotprojekt:*

Kvälls- och helgmottagning inne på akutmottagningarna

Denna idé kommer att prövas och utvärderas via ett pilotprojekt, "Gröna korridoren", som startar med bemanning på akutmottagningen i Malmö redan i oktober 2011.

*Övrigt förslag:*

- Förstärkning av akutmottagningens triageringsfunktion med bemanning från hälsovalsenshet

Detta förslag är mycket positivt men behöver en fördjupad analys för att kunna utvecklas vidare.

**Öka antalet intermediärvårdplatser**

På Skånes universitetssjukhus har ett behov av fler intermediärvårdplatser identifierats. Dessa vårdplatser är en mellanvårdform mellan intensivvård/postoperativ vård och den vård som ges på vårdavdelningarna. Det innebär att patienten får förstärkt övervakning och mer avancerade insatser än vad som kan ges på en vårdavdelning med ordinär bemanning. En utredning kring hur antalet intermediärvårdplatser kan utökas har inletts och ska rapporteras i oktober 2011.

Sören Olofsson

Bent Christensen

2011-08-24