



VÅRDPLATSSITUATIONEN I VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

En rapport om sjunkande antal platser, ökande vårdskador och konsekvenser av den rådande bristen på planering och strategi

SAMMANFATTNING

Vi socialdemokrater ser med stor oro på det sjunkande antalet vårdplatser. Vi vill därför arbeta för att en gemensam vårdplatsstrategi införs i hela Västra Götalandsregionen.



Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET
i Västra Götalandsregionen

VÅRDPLATSRAPPORT FÖR VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Att hälso- och sjukvården kan garantera att invånarna får vård när de behöver är viktigt för människors tilltro till hälso- och sjukvården.

År 2011 gjordes en kartläggning över vårdplatssituationen vid Kungälvssjukhus, Alingsås lasarett, Sahlgrenska universitetssjukhus, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs sjukhus (SÅS) samt Skaraborgs sjukhus (SkaS) i Västra Götalandsregionen. Syftet med kartläggningen var att få en sammanhängande bild över situationen och belysa eventuella problem med överbeläggningar. Den genomsnittliga beläggningsgraden visade då på 91% (*McKinsey, 2011*). Sedan rapporten publicerades har regionen beslutat om en maximal beläggningsgrad på 90% för att undvika överbeläggningar.

Västra Götaland har idag drygt 3 000 somatiska* vårdplatser på sjukhusen runtom i regionen. Behovet i regionen inom en 10-årsperiod, enligt kartläggningen om vårdplatssituationen (2011), visade ett ökat behov av totalt 140 tillkommande vårdplatser baserat på 2011 års prognos (som då låg på ca 3 400 disponibla somatiska vårdplatser), framför allt i och kring Göteborgsområdet, där befolkningsökningen är som störst, samt en minskning i Skaraborg med en mindre befolkningstillväxt.

De senaste åren har antalet somatiska vårdplatser inte ökat som tänkt, utan i stället minskat kraftigt i regionen (*Fig 1*), vilket påverkar patientsäkerheten.

Bristen på vårdplatser hänger samman med många av de problem vi ser inom regionens akutsjukvård idag. Allt fler människor söker sig till akutmottagningarna och detta inflöde av patienter bidrar till långa köer på samtliga akutmottagningar i regionen. Många människor som söker sig till akutvården vittnar om långa väntetider, som till stor del beror på att det inte finns tillräckligt med vårdplatser att lägga in patienter på. Samtidigt råder långa väntetider till operation beroende på bristen av postoperativa vårdplatser. Det är oklart hur många vårdplatser som egentligen saknas i dagens läge, men uppskattningsvis är behovet ca 400 ytterligare platser inom Västra Götalandsregionen (*Lodin, föredragande regiondirektör, regionstyrelsen 2017-02-07*).

Vi socialdemokrater ser med stor oro på denna utveckling. Minskningen av antalet disponibla*, framför allt somatiska, vårdplatser är mångbottnad och kräver flera olika åtgärder för att komma till rätta med. Vi vill därför arbeta för att en gemensam vårdplatsstrategi införs i hela Västra Götalandsregionen.

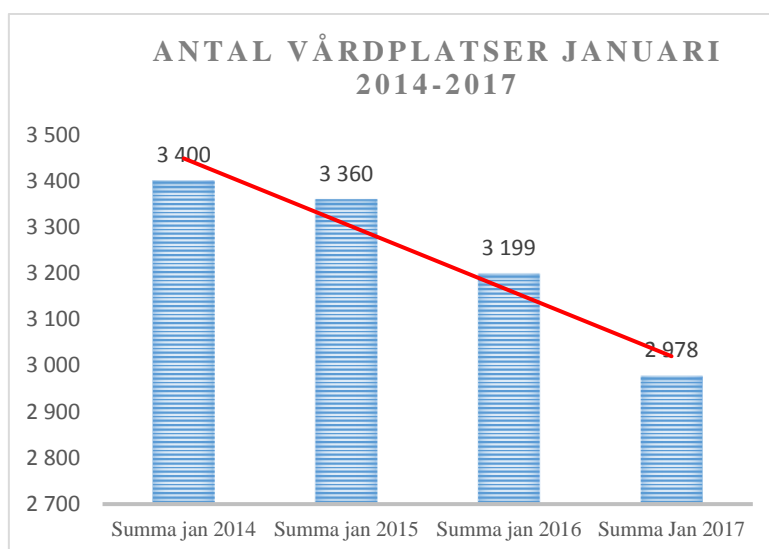


FIG 1: Bilden visar hur det totala antalet genomsnittliga somatiska vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat i januari månad från 2014 till 2017 (x-axeln). Trendlinje visas i rött. (VGRs inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL, 2017)

Överbeläggning och utlokalisering

Överbeläggningar* inom vården har ökat kraftigt på de flesta av regionens sjukhus under de senaste åren (Fig 3-8), framför allt beroende på stängda vårdplatser och brist på sjuksköterskor. Att sjukhusen inte klarar av att bemanna fullt ut på avdelningarna leder till överbeläggningar, vilket ökar riskerna för vårdskador. Vårdförbundet menar att denna situation hänger ihop med sjuksköterskornas arbetsvillkor och löner. I dag är det tusentals utbildade sjuksköterskor i landet som arbetar utanför vården, men som skulle kunna tänka sig att arbeta inom vården om arbetsvillkoren och lönerna förbättrades. Delvis är detta en ekonomisk fråga, då det i grunden ligger en underfinansiering av sjukhusen som leder till att de får svårt att klara sitt basuppdrag samt behålla erfaren personal.

Förutom att överbelägga kan ett sjukhus utlokalisera* patienter vid brist på tillgängliga vårdplatser. Det har visat sig att när patienter vårdas på annan avdelning än den där de är inskrivna ökar vårdtiden. Frekvensen av vårdskador är dessutom dubbelt så hög jämfört med patienter som vårdas på samma avdelning som de är inskrivna på.

(Fig 3-8 visar hur antalet överbeläggningar samt utlokaliseringar förändrats vid de större sjukhusen i Västra Götalandsregionen under 2014-2016).

Patientsäkerhet och vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner är ett av de största hoten mot patientsäkerheten i hälso- och sjukvården. Vårdtiden för patienter som får en vårdskada är mer än dubbelt så lång som för patienter som inte fått någon skada. Det orsakar en ekonomisk belastning för sjukvården, men framför allt ett stort lidande för patienten. Sedan 2013 har andelen vårdepisoder med vårdskada ökat och är idag högre i Västra Götalandsregionen än i riket (Fig 2).

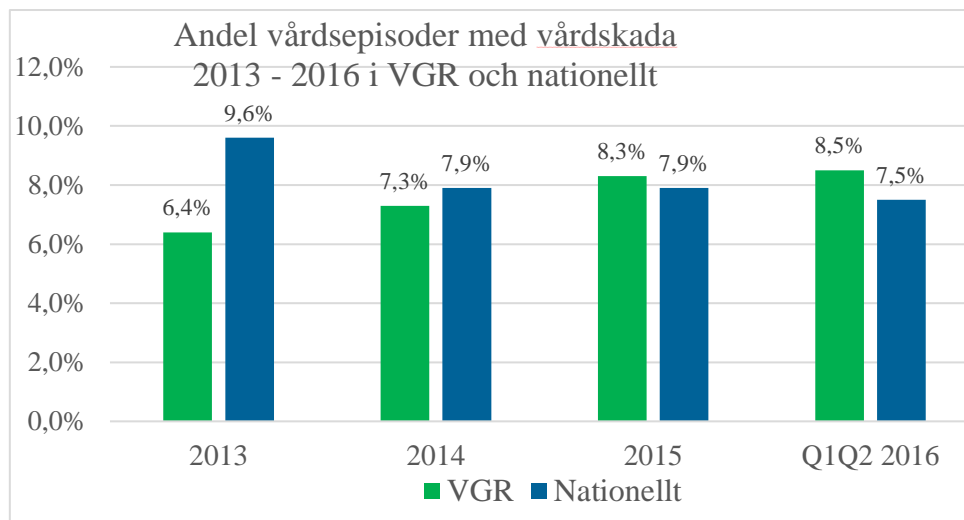


FIG 2: Bilden visar hur den totala andelen vårdepisoder med vårdskada (y-axeln) förändrats i VGR och nationellt från år 2013 fram till år 2016 (x-axeln) (Möller, 2017-02-07, föredragande tjänsteman regionstyrelsen)

Utskrivningsklara patienter

Patienter som är medicinskt klara för att skrivas ut från sjukhusen upptar vårdplatser i onödan och bidrar till överbeläggningar. Det här är ett problem som behöver åtgärdas för att göra fler vårdplatser tillgängliga. Patienter som är klara för utskrivning från sjukhuset, men fortfarande har ett behov av vård och omsorg, behöver få hjälp utanför sjukhuset. För att klara det är det viktigt att få till en effektiv och kvalitetssäker vårdplanering där sjukhusen, primärvården och kommunerna samverkar. Denna fråga är inte helt enkel då det kan vara svårt för primärvården att överta patienter med kort varsel, eller snabbt få plats på kommuners korttidsboende för patienter med stora omsorgsbehov. Vi vill därför se ett handslag mellan kommuner och region för en mer

trygg och effektiv vårdplaneringsprocess och övergång mellan vårdformer för att människor med behov ska få en säker hemgång som de känner sig trygga med.

Kompetent personal - en nyckelfråga för att kunna öppna fler vårdplatser

Sjukhusen i Västra Götalandsregionen vittnar om stora svårigheter att rekrytera och behålla kompetent sjukvårdspersonal och många sjukhus tvingas stänga ner hela vårdavdelningar på grund av personalbrist. Ständiga överbeläggningar och övertidsarbete innebär en ökad press och kraftigt försämrad arbetsmiljö. Sjukhusen förlorar många kompetenta medarbetare till både primärvård, kommunal vård samt privata aktörer inom vård och omsorg. Detta urholkar specialistvården och orsakar brister i tillgänglighet och ekonomi.

Vårdplatser är mer än bara sängar för patienter. Framförallt handlar antalet disponibla vårdplatser om ekonomi, processer och personal. Om sjukhusen tvingas till besparingar för att komma i ekonomisk balans är det framför allt personal och därmed vårdplatser som dras in, vilket medför en nedåtgående spiral för sjukvården. Vi har en mycket god vård i Västra Götalandsregionen idag, men det ställs allt högre krav. Vården utvecklas ständigt med nya behandlingsmetoder och teknik. Människor lever längre och sjukvården klarar av att behandla fler diagnosgrupper än tidigare. Det bidrar till en ökad överlevnad, men också till större vårdbehov. För att klara av den ökade pressen i vården krävs kompetent utbildad personal och då är det viktigt med en bra personalpolitik. Vi socialdemokrater känner stolthet för den sjukvård som bedrivs i vår region och vill utveckla den, inte nedmontera den. Därför anser vi att det är av största vikt att lägga fram långsiktiga reformer som bidrar till att alla invånare i regionen som är i behov av vår gemensamma vård ska få tillgång till det av hög kvalitet och i god tid. Ett jämlikt samhälle tjänar alla på.

***Disponibla vårdplatser:** Vårdplatser med fysisk utformning, utrustning och bemanning för att säkerställa krav på patientsäkerhet och arbetsmiljö.

***Somatiska vårdplatser:** Vårdplatser inom medicin, kirurgi och geriatrik. Vårdplatser inom psykiatri och rättspsykiatri är inte inräknat i de somatiska vårdplatserna.

***Överbeläggning:** Då en inskriven patient vårdas på vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats

***Utlökaliserad patient:** Inskreven patient som vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar.

VÅRA FÖRSLAG TILL ÅTGÄRDER

Vi vill att en gemensam vårdplatsstrategi tas fram för hela Västra Götalandsregionen för att säkerställa en god vård av hög kvalitet. I denna strategi bör nedanstående åtgärder ingå.

Vi socialdemokrater vill:

– att sjukhusen ges ekonomiskt utrymme för att kunna säkerställa de nödvändiga vårdplatser som krävs för en patientsäker vård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

– se ett handslag mellan kommuner och region för att få en mer trygg och effektiv vårdplaneringsprocess och övergång mellan vårdformer för att människor med behov ska få en säker hemgångsprocess som de känner sig trygga med

För att begränsa inflödet till sjukhusen vill vi socialdemokrater:

– ge ett utökat uppdrag till vårdguiden 1177, att i god tid kunna hjälpa och lotsa invånare med behov av vård till rätt nivå och därmed avlasta akutmottagningarna och antal vårdplatser

– att mobila team etableras så att hembesök kan erbjudas i alla kommuner

– tydliggöra primärvårdens ansvar för jour, genom kostnadsansvar för respektive vårdcentral då listade patienter besöker söker akutmottagning med besvär som vårdcentralen skall klara, och på så sätt öka drivkraften för att öka tillgängligheten på den egna vårdcentralen

– ge sjukhusen ekonomiska förutsättningar för att klara kompetensförsörjningen inom vården med förbättrade löner och arbetsmiljö genom bland annat fler anställda på de avdelningar som har höga sjukskrivningstal och personalomsättning (*socialdemokraternas personalpolitik, budget 2017*)

REFERENSER

Lodin, A-S. (VT 2017). *Föredragande regiondirektör, regionstyrelsen Residenset, Vänersborg*

McKinsey (2011). *Vårdplatssituationen inom VGR*. McKinsey & Company

http://www.vgregion.se/upload/SkaS/Nyheter/2011/20110922%20v%C3%A5rdplatsanalysVGR_v1.pdf

Möller, K. (VT 2017). *Föredragande tjänsteman, regionstyrelsen Residenset, Vänersborg*

SKL (VT2017). *Inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser från Västra Götalandsregionen*. Koncernkontoret, Västra Götaland

Förändringar av vårdplatser per sjukhus

Nedan visas förändringen av antal vårdplatser över tid för respektive sjukhus i regionen där man kan utläsa att samtliga sjukhus tappat antal vårdplatser mellan år 2014-2016 utom SkaS som legat på en förhållandevis stabil nivå (Fig 3-8). Samtidigt kan man avläsa att överbeläggningarna ökat under samma period som vårdplatserna minskat på alla sjukhus med undantag från SkaS som minskat antal överbeläggningar. Det är därför viktigt att se vårdplatssituationen i ett större perspektiv och inte isolera varje sjukhus för sig. Framför allt måste antalet vårdplatser öka inom Göteborgsregionen. Sedan moderaterna kom till makten i regionen har Göteborgsområdet inte fått tillräcklig ekonomisk kompensation för den befolkningsökning som skett, vilket orsakar bristande tillgänglighet och ger upphov till en ojämlik vård.

Antalet vårdplatser varierar under året, där platser framför allt dras ner under sommaren och semestertider. Vi har dock sett att det under hösten 2016 fortsatt att vara en ”sommarsituation”. Vi ser med oro på hur det ska gå sommaren 2017.

Sedan Moderaterna tog över ledningen har det brustit i ansvarsfrågan, dels gällande hur många vårdplatser som sparats bort av ekonomiska skäl och dels hur beläggningsgraden sett ut, något som hela tiden måste följas upp för att i tid kunna sätta in adekvata åtgärder. När vi socialdemokrater hade ansvaret i regionen ansåg vi det vara av största vikt att kontinuerligt följa upp och säkerställa antalet vårdplatser med ökade resurser. Detta arbete har tyvärr inte fortsatt sedan moderatledda styret tagit över rodret, vilket gett upphov till minskad tillgänglighet inom sjukvården. Vi socialdemokrater anser att det är hög tid att börja ta ansvar för att vården ska bli tillgänglig och jämlik för alla invånare i Västra Götalandsregionen.

Kungälv's sjukhus:

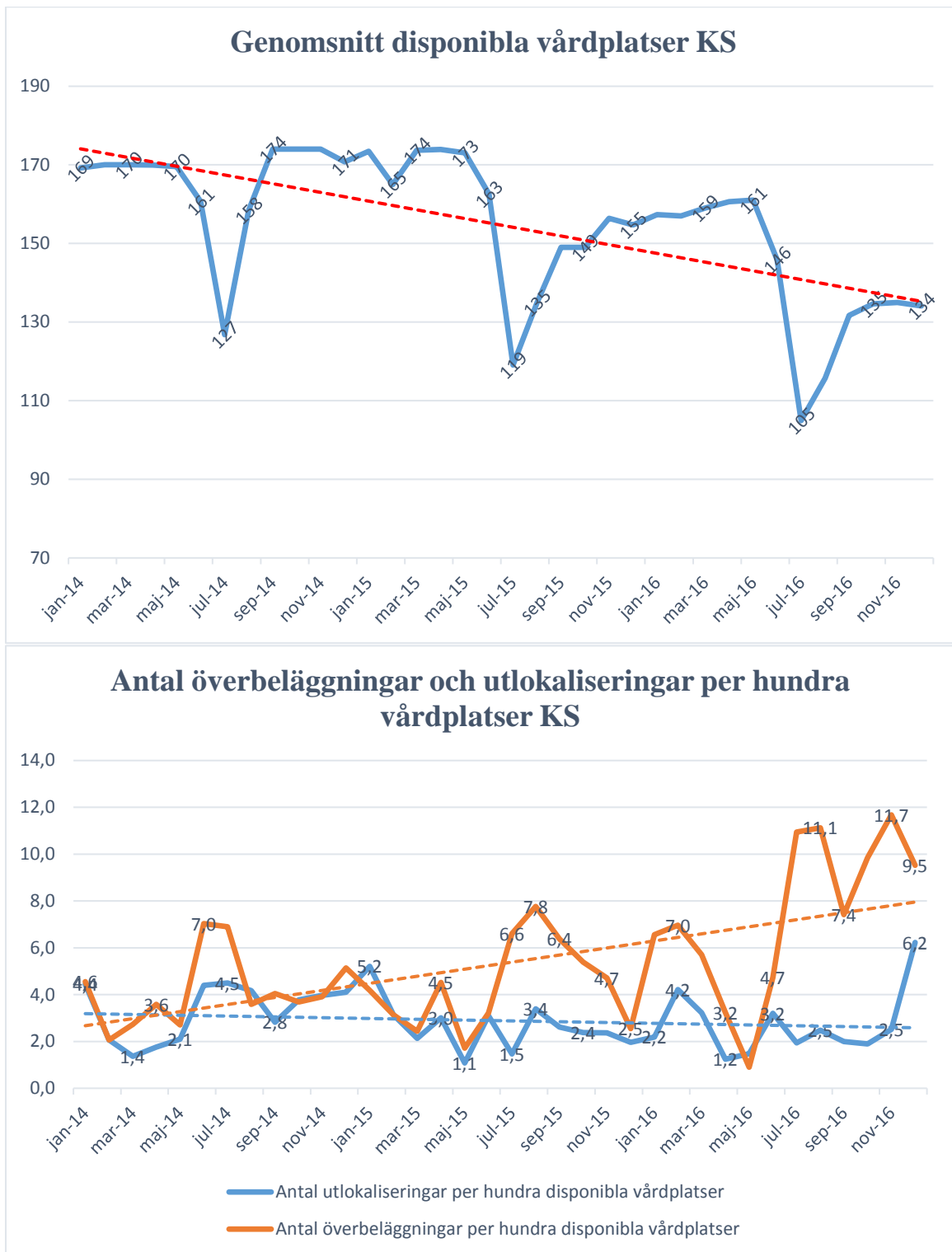


FIG 3: Övre bilden visar hur antal disponibla vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat sedan januari 2014 fram till november 2016 (x-axeln) på Kungälv's sjukhus. Nedre bilden visar överbeläggningar samt utlokaliseringar på Kungälv's sjukhus. Den orange grafen visar hur antalet överbeläggningar ökat (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Den blå grafen visar antalet utlokaliseringar (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Trendlinjer ses som prickade linjer för respektive graf (VGR:s inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL)

Alingsås lasarett:

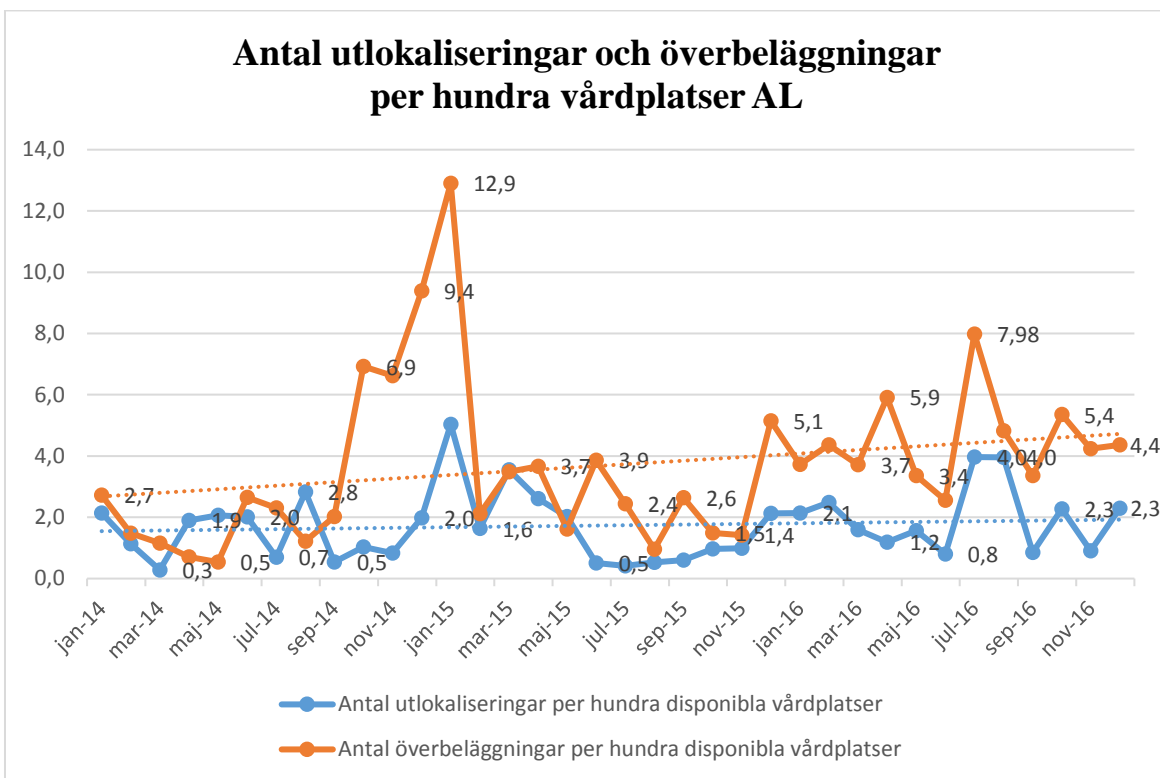
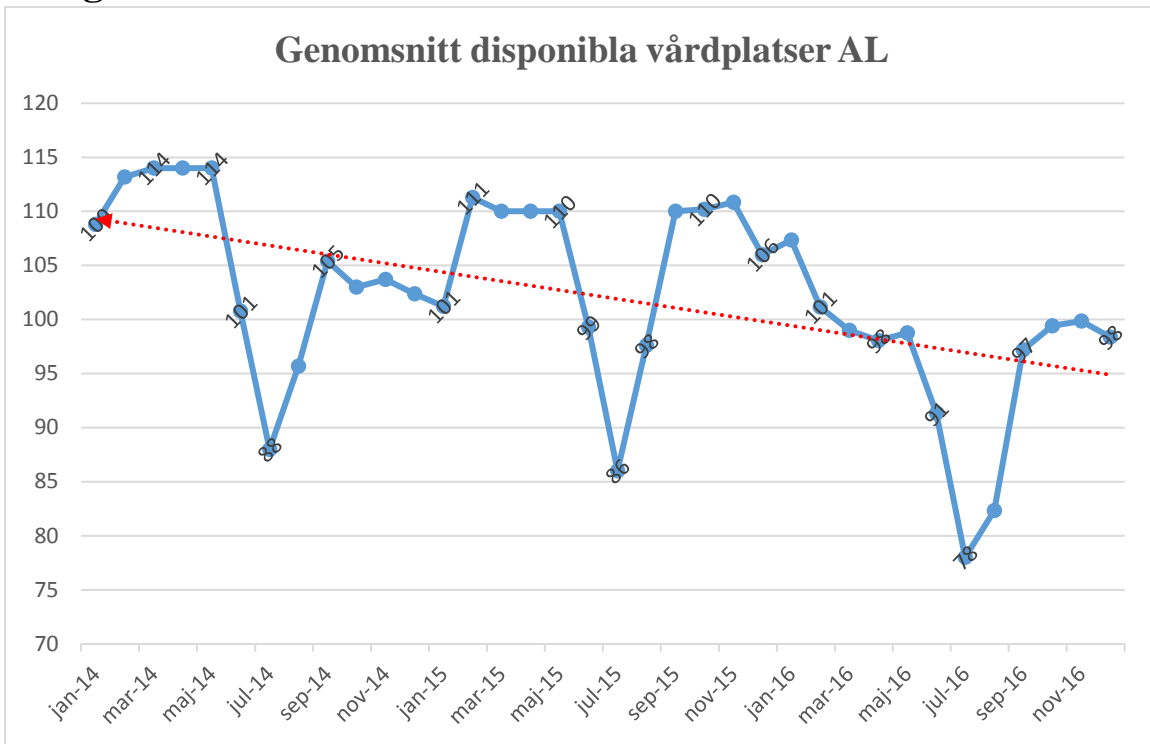


FIG 4: Övre bilden visar hur antal disponibla vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat sedan januari 2014 fram till november 2016 (x-axeln) på Alingsås lasarett. Nedre bilden visar överbeläggningar samt utlokaliseringar på Alingsås lasarett. Den orange grafen visar hur antalet överbeläggningar ökat (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Den blå grafen visar antalet utlokaliseringar (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Trendlinjer ses som prickade linjer för respektive graf (VGR:s inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL)

Sahlgrenska universitetssjukhus (SU):

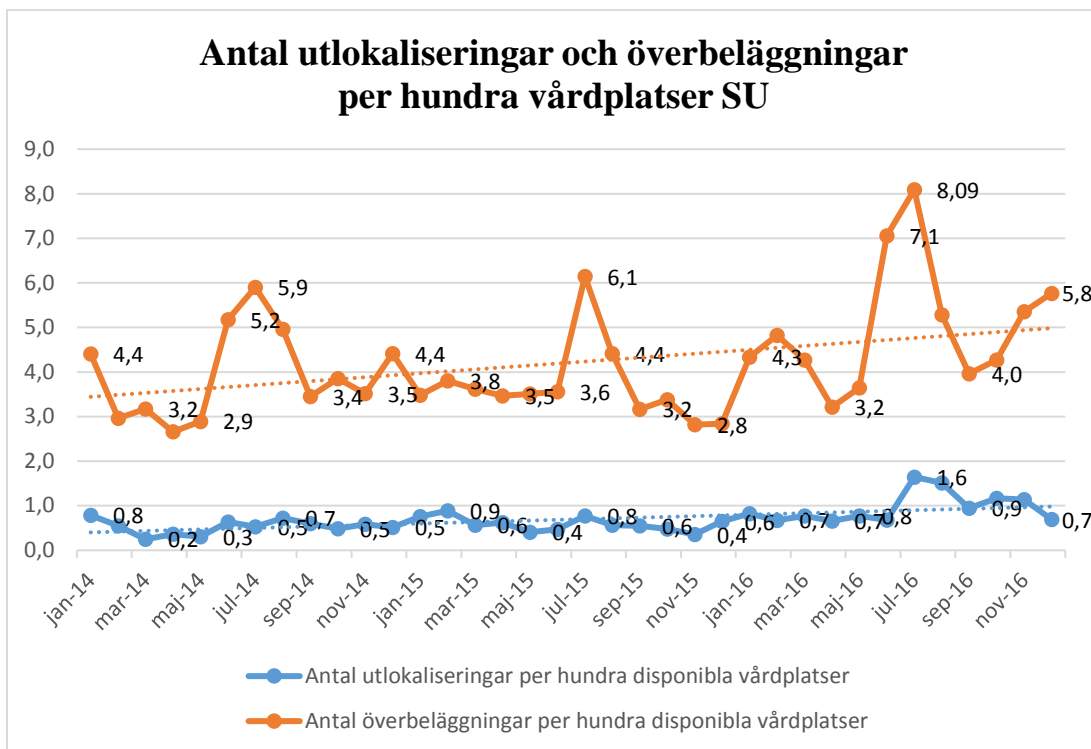
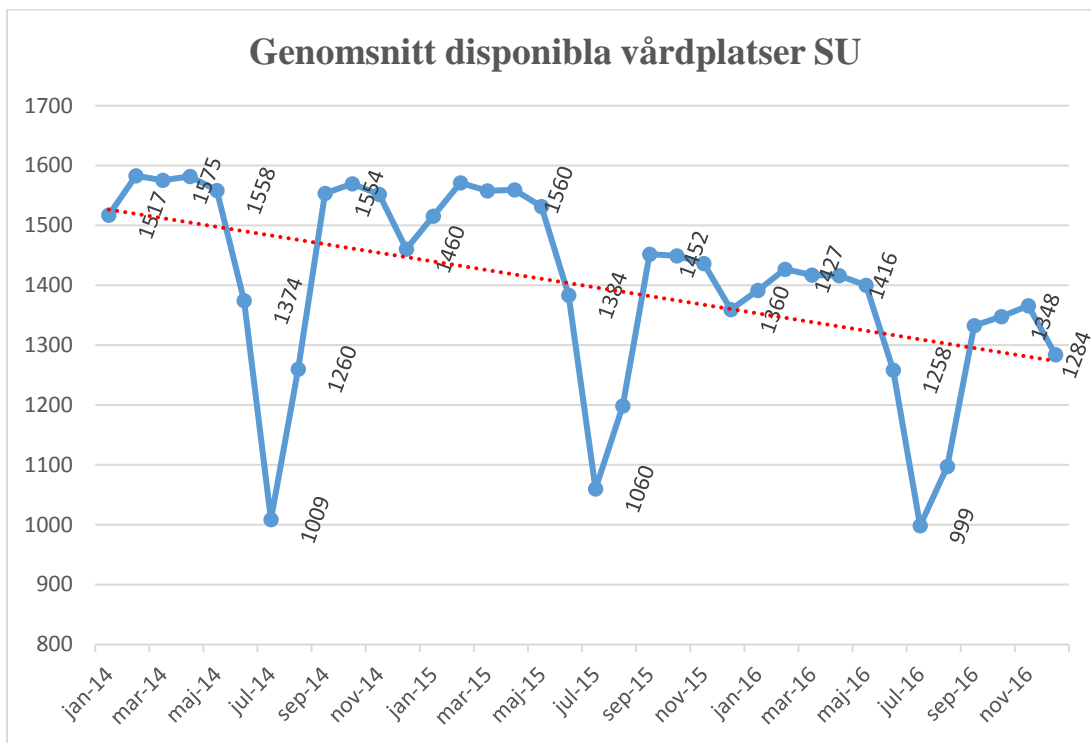


FIG 5: Övre bilden visar hur antal disponibla vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat sedan januari 2014 fram till november 2016 (x-axeln) på Sahlgrenska universitetssjukhus. Nedre bilden visar överbeläggningar samt utlokaliseringar på Sahlgrenska universitetssjukhus. Den orange grafen visar hur antalet överbeläggningar ökat (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Den blå grafen visar antalet utlokaliseringar (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Trendlinjer ses som prickade linjer för respektive graf (VGR:s inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL)

NU-sjukvården:

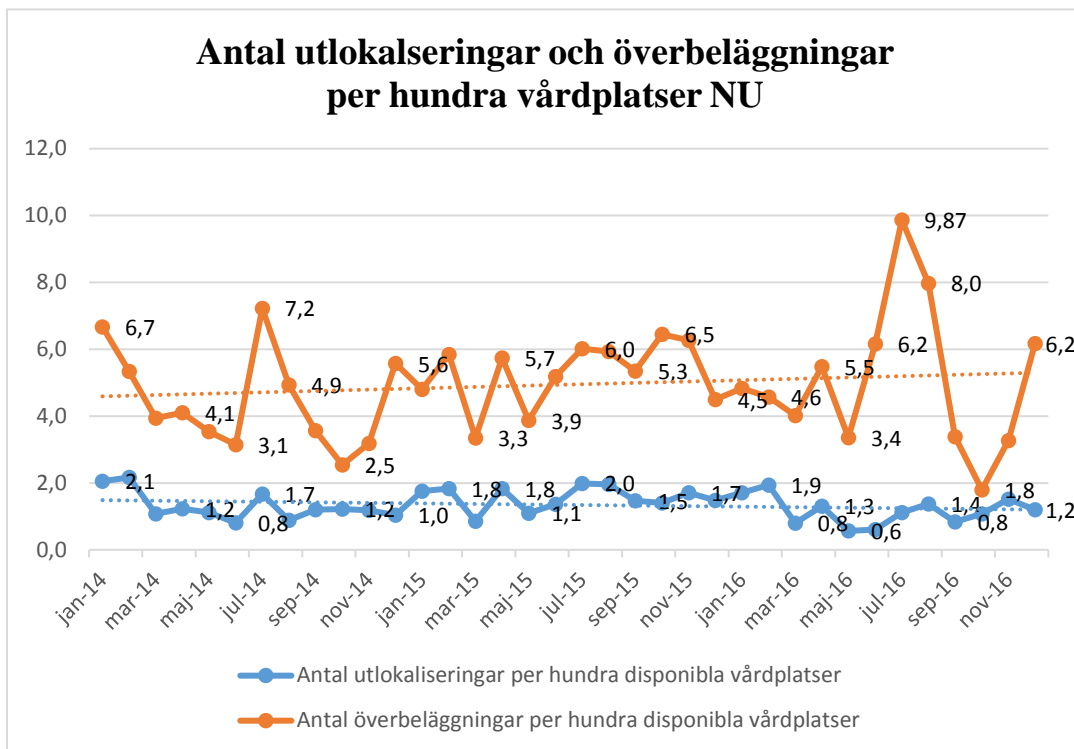
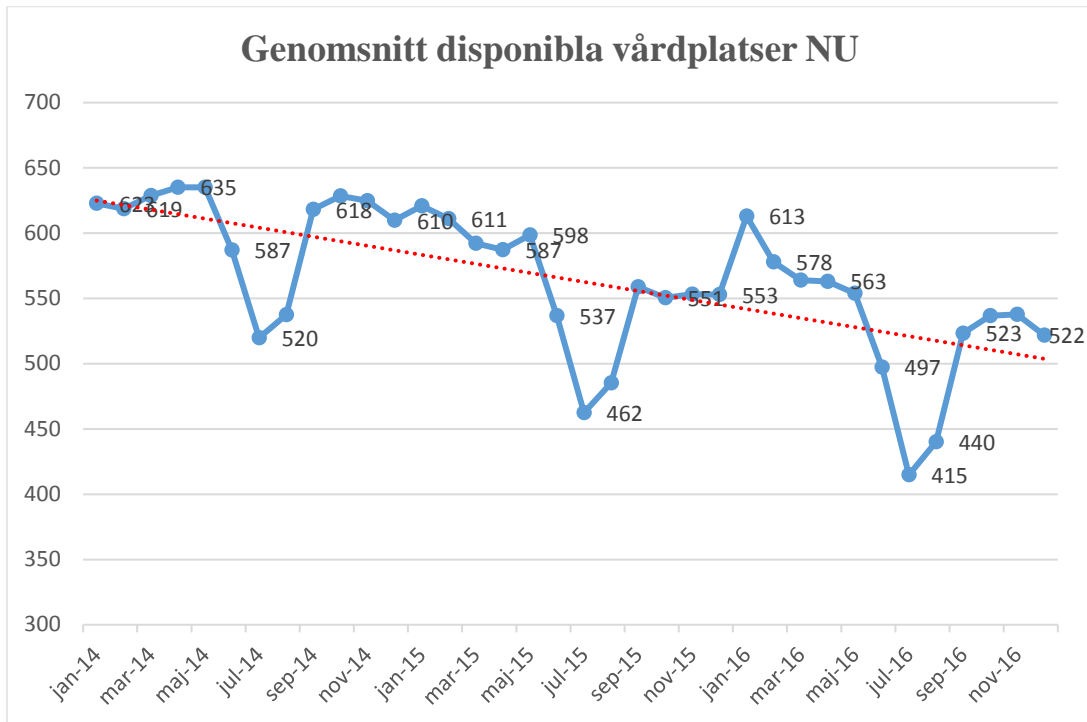


FIG 6: Övre bilden visar hur antal disponibla vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat sedan januari 2014 fram till november 2016 (x-axeln) inom NU-sjukvården. Nedre bilden visar överbeläggningar samt utlokaliseringar inom NU-sjukvården. Den orange grafen visar hur antalet överbeläggningar ökat (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Den blå grafen visar antalet utlokaliseringar (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln) Trendlinjer ses som prickade linjer för respektive graf (VGR:s inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL)

Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS):

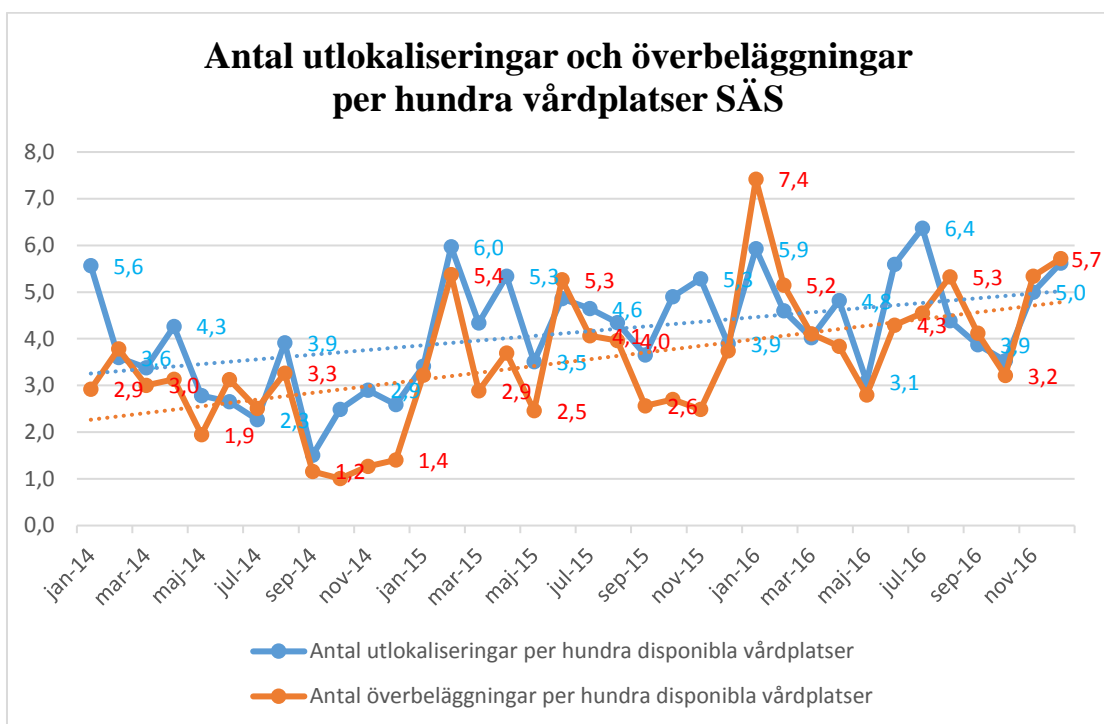
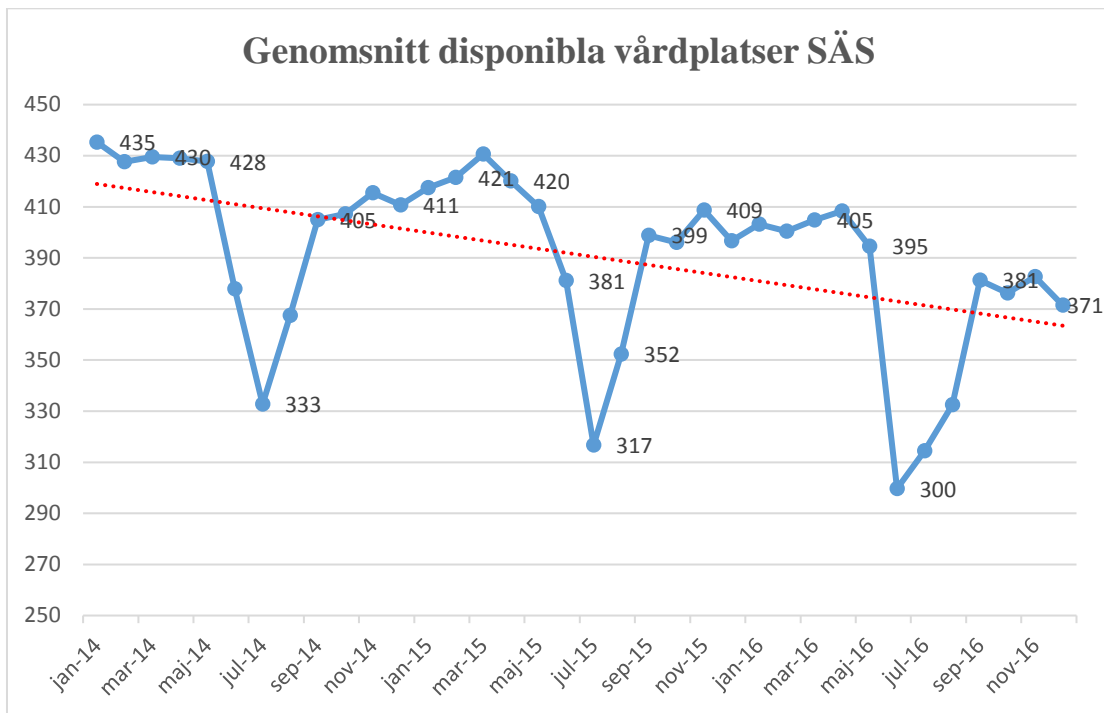


FIG 7: Övre bilden visar hur antal disponibla vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat sedan januari 2014 fram till november 2016 (x-axeln) på Södra Älvsborgs sjukhus. Nedre bilden visar överbeläggningar samt utlokaliseringar på Södra Älvsborgs sjukhus.. Den orange grafen visar hur antalet överbeläggningar ökat (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Den blå grafen visar antalet utlokaliseringar (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016. Trendlinjer ses som prickade linjer för respektive graf (VGR:s inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL). För separata grafer se bilaga.

Skaraborgs sjukhus (SkaS):

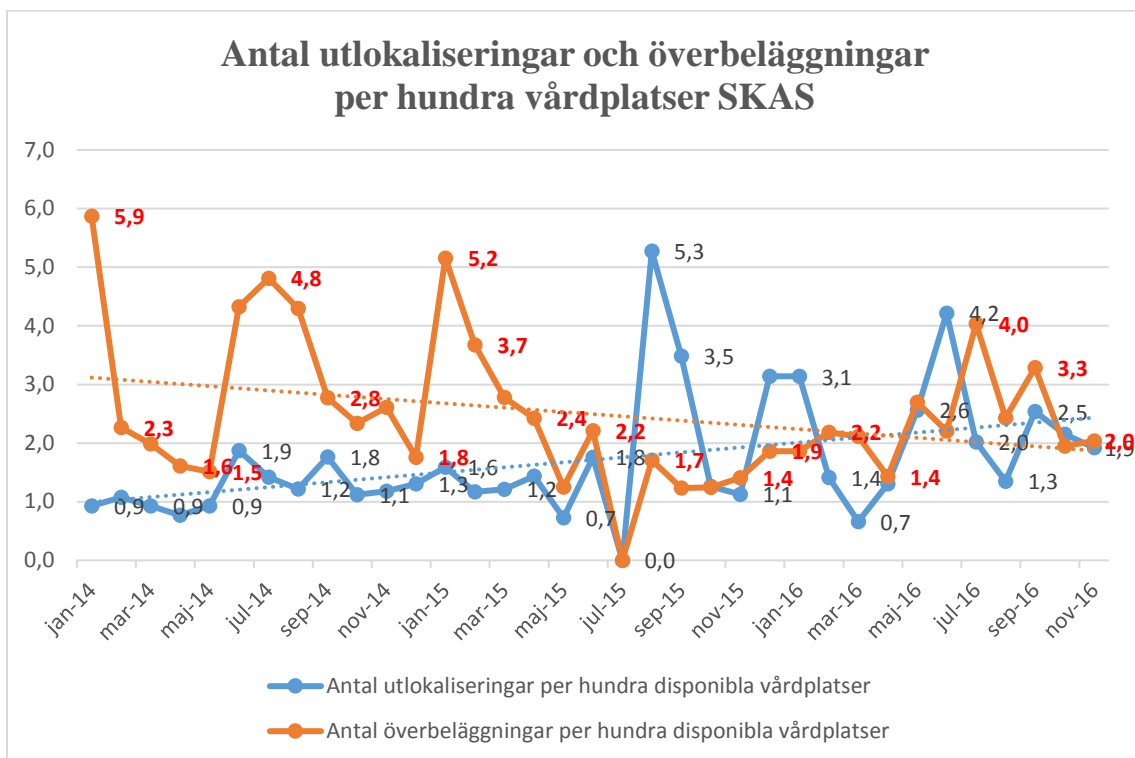
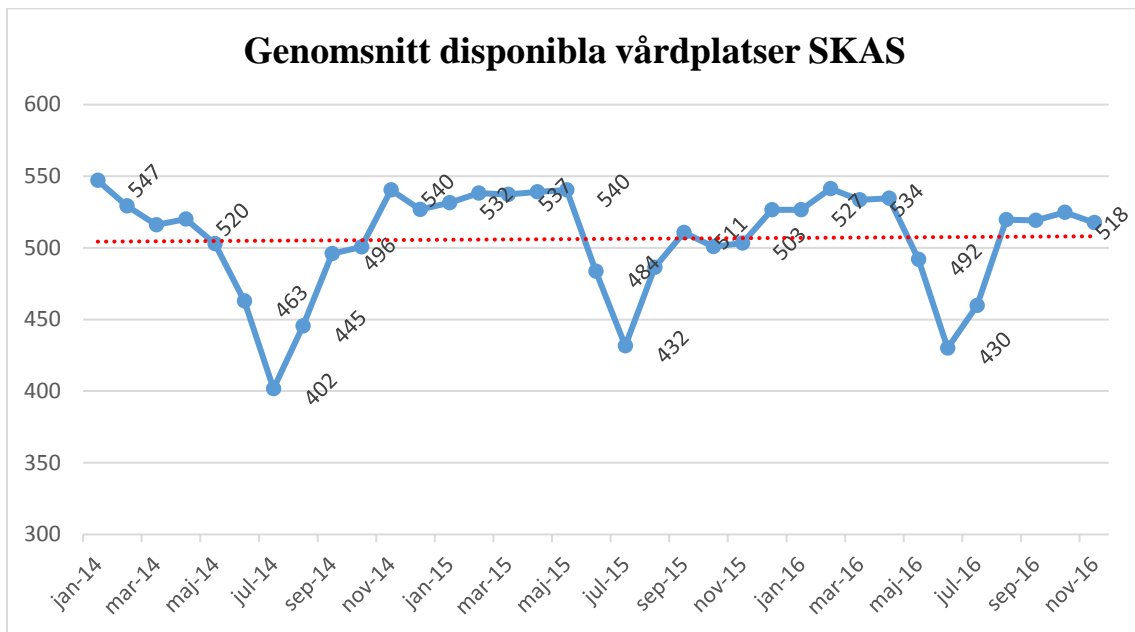


FIG 8: Övre bilden visar hur antal disponibla vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat sedan januari 2014 fram till november 2016 (x-axeln) på Skaraborgs sjukhus. Nedre bilden visar överbeläggningar samt utlokaliseringar på Skaraborgs sjukhus. Den orange grafen visar hur antalet överbeläggningar minskat (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016 (x-axeln). Den blå grafen visar hur antalet utlokaliseringar ökat (y-axeln) under tidsperioden januari 2014 till november 2016. Trendlinjer ses som prickade linjer för respektive graf (VGRs inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL). För separata grafer se bilaga.

Bilagor:

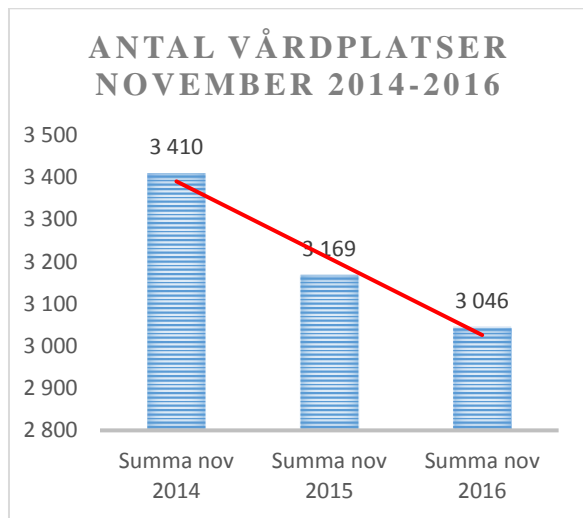
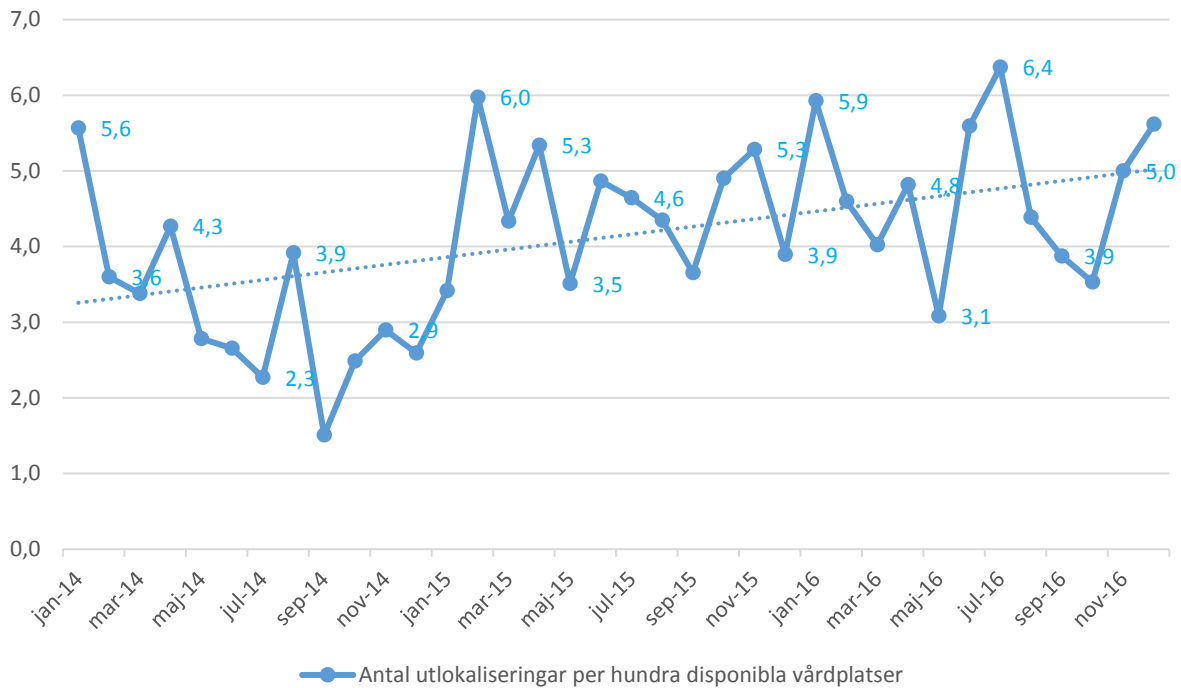


FIG 9: Bilden visar hur det totala antalet somatiska vårdplatser (y-axeln) succesivt har minskat i november månad från 2014 till 2016 (x-axeln, VGR:s inrapporterade uppgifter om genomsnittliga disponibla vårdplatser till SKL)

Antal utlokaliseringar per hundra vårdplatser SÄS



Antal överbeläggningar per hundra vårdplatser SÄS

